dentalTarget
clinic & lab

REVISTA DE ACTUALITATE DENTARĂ
Acreditată de Colegiul Medicilor Dentiști din România

4/2009

www.dentaltarget.ro

Vol. IV · nr. 4 (13)
noiembrie 2009

LACALUT®

Spune STOP afecțiunilor gingivale şi bolii parodontale!

Folosită în mod regulat pasta de dinți Lacalut Aktiv previne apariția afecțiunilor parodontale, tratează şi protejează dentiția, reduce reacția inflamatorie a țesuturilor gingivale, sângerarea şi infecțiile, grăbind procesul de vindecare.
Pentru o igienă orală completă se foloseşte apa de gură Lacalut Aktiv Antiplaque.

Efecte vizibile după prima săptămână de utilizare!

** Studiu Ac Nielsen pe piața valorică de pastă de dinți din farmaciile din România pentru perioada MAT 06.2009*

Pentru mai multe informații accesați www.lacalut.ro

Evaluarea clinică a pastei de dinți LACALUT AKTIV

Pasta de dinți **Lacalut Aktiv** s-a folosit la 36 de pacienți cu diagnosticul de gingivită şi paradontită marginală. Media vârstei pacienților cercetați a fost de 48 de ani, au participat pacienți cu vârste cuprinse între 27 şi 60 de ani. Au fost cercetate 24 de femei (67%) şi 12 bărbați (33%); între acest grupuri nu a existat diferență de vârstă semnificativă statistic, ceea ce s-a confirmat prin testul "+" pentru eşantioane independente.

Examenul 1 a fost efectuat după minim 2 săptămâni de la skaling şi polishing. Cu toate acestea, valoarea indicatorului API (Aproximal Plaque Index) care defineşte igiena cavității bucale a fost foarte ridicată şi anume de 74,06 %, ceea ce dovedeşte o igienă extrem de proaspătă a pacienților cercetați. Valoarea indicatorului SBI - sângerare gingivală în timpul sondării - a fost în cursul acestui examen prealabil de 53,2% şi denotă paradontită acută generalizată. S-a admis interpretarea indicatorilor analizați conform indicațiilor autorilor săi Lange & Comp.

Astfel, indicatorul API (Aproximal Plaque Index) a fost interpretat după cum urmează:

70 - 100% : igiena cavității bucale foarte proastă
40 - 70% : igiena cavității bucale proastă
39 - 25% : igiena cavității bucale relativ bună
< 25% : igiena optimă a cavității bucale

Indicatorul sângerării gingivale SBI (Sulcus Bleeding Index) conform Muhlemann şi Son a fost interpretat în felul următor:

50 - 100% : paradontită acută generalizată
20 - 50% : gingivită moderată însoțită de paradontită
10 - 20% : gingivită uşoară
< 10% : paradonțiul clinic sănătos

După examenul preliminar, pacientul primea pasta de dinți **Lacalut Aktiv** pe care o folosea timp de 6 săptămâni fără a-şi schimba obişnuințele igienice, dar periindu-şi dinții cel puțin o dată pe zi.

După 6 săptămâni de folosire a pastei **Lacalut Aktiv** s-a efectuat examenul 2. În urma acestuia, indicatorul de igienă API a scăzut semnificativ statistic în comparative cu examenul 1 ($p<0,001$) şi a fost de 41,2%, ceea ce îl apropie de limita igienei bune a cavității bucale. Totodată indicatorul de sângerare gingivală a scăzut la 27,3%, fiind şi el semnificativ mai mic statistic, ceea ce a permis definirea paradontitei ca uşoară.

În următoarele 2 săptămâni fiecare dintre pacienți a folosit pasta de dinți pe care obişnuise să o folosească înainte de examen. După această perioadă au fost evaluate valorile indicatorilor şi, în urma examenului respectiv s-a constatat, din păcate, creşterea valorii medii a API la nivelul precedent 47,6% ($p<0,01$) şi a indicatorului SBI la valoarea de 31,5%.

După cele două săptămâni de pauză pacienții iar au folosit, timp de două săptămâni, pasta **Lacalut Aktiv**. După această perioadă s-a realizat ultimul examen, examenul 4 care demonstrează reducerea valorii medii a indicatorului API la cea mai mică - 31,77% ceea ce indică obținerea igienei orale bune şi scăderea valorii medii a indicatorului SBI la 18,89%, ceea ce defineşte paradontita ca uşoară.

Indicator	Examen 1	Examen 2	Examen 3	Examen 4
API x%	74,06	41,23	47,57	31,77
	p<0,001	p<0,001	p<0,001	p<0,001
		p<0,001		
SBI x%	53,26	27,29	31,52	18,89
	p<0,001	n.s.	p<0,001	
		p<0,001		

Suplimentar, valorile menționate au fost prezentate grafic.

În examenul 1, indicatorul API a fost semnificativ mai ridicat statistic decât API în examenul 2, 3 şi 4.

În examenul 2 indicatorul API a fost semnificativ mai ridicat statistic decât în examenul 3, dar mai ridicat decât API în examenul 4.

De asemenea, în examenul 3, API a fost semnificativ mai ridicat statistic decât în examenul 4. Rezultă faptul că în examenul 3 a avut loc înrăutățirea igienei în comparative cu rezultatele examenului 2. Analiza de mai sus s-a efectuat în baza testului "+" pentru eşantioane dependente.

Pentru analiza indicatorului SBI a fost folosit testul "+" pentru eşantioane dependente şi testul Wilcoxon. Această analiză dovedeşte apariția ameliorării semnificative statistic între examenul 1 şi 2, şi examenul 3 şi examenul 4. Între examenul 2 şi examenul 3 schimbarea rezultatelor ce indică înrăutățirea stării paradonțiului a fost nesemnificativă statistic. În schimb, îmbunătățirea vizibilă în urma comparației rezultatelor examenelor 2 şi 4 este statistic semnificativă.

Confirmarea eficacității pastei **Lacalut Aktiv** o constituie răspunsurile la întrebările puse în anchetă. Din această anchetă rezultă că majoritatea pacienților (72%) şi-au periat dinții de 2 ori pe zi, 22% de 3 ori pe zi, iar 6% de mai multe ori pe zi.

La chiar 67% de pacienți sângerarea din gingii s-a redus, iar la 22% s-a retras definitiv.

În favoarea pastei vorbeşte şi dispariția sensibilității dinților la 25% dintre anchetați, iar la 17% suprasensibilitatea s-a redus.

Şi mai bine reiese evaluarea mirosului neplăcut din gură care a dispărut la 39 din pacienți şi s-a redus la 14 dintre ei.

Chiar 89% dintre anchetați au apreciat pozitiv proprietățile pastei. În ceea ce priveşte gustul, 72% au constatat că gustul pastei este plăcut; în privința mirosului opinia a fost pozitivă în 62% de cazuri.

86% de pacienți apreciază că pasta produce suficientă spumă, iar 61% consideră pasta **Lacalut Aktiv** mai bună decât cea folosită înainte.

În opinia pacienților, pasta a primit nota medie de 4,25 pe o scară între 2 şi 5. Numai 3 persoane (8%) i-au acordat 3, în schimb 92% pacienți au apreciat-o ca fiind bună şi foarte bună (notele 4 şi 5).

Acest studiu a fot efectuat de către Universitatea de Medicină Pomeranian din oraşul Szczecin, Polonia.

** Studiu Ac Nielsen pe piața valorică de pastă de dinți din farmaciile din România pentru perioada MAT 06.2009*

S.C. Zdrovit România S.R.L., Str. Sevastopol, nr 13-17, sector 1, Bucureşti, Tel: 021.310.65.15, www.lacalut.ro

zahn art med since 1997
Dental Laboratories
fantastic glass
Crivățu Labor
ALLIGATOR
Dental Life Sciences
Vital Dent - clinic&lab
Dr. Fischer
Zirkonzahn
Dentistry for Life Grup
straumann
Dental Labor Manolache
A.K. Dental Clinic
LAWRENCE tennodent
implant division
Denti system

SUMAR

Editorial

Evenimente
- Ar-Medica - Arad - 5-7 noiembrie 2009
- Denta de Toamnă - 18 - 21 noiembrie 2009

Protetică mobilă
REABILITAREA PROTETICĂ A UNUI CAZ DE ABRAZIUNE DENTARĂ PATOLOGICĂ CU DIMENSIUNEA VERTICALĂ DE OCLUZIE MICŞORATĂ (PARTEA AII-A)
Şef de lucrări Dr. Oana-Cella Andrei, Prof. Univ. Dr. Mihaela Păuna - U.M.F. Carol Davila Bucureşti, Facultatea de Medicină Dentară, Clinica de Protetică Dentară Mobilă; Teh. Dent. Bogdan Dobrin - Laborator privat.

Terapie restaurativă
METALO - CERAMICA ŞI CERAMICA INTEGRALĂ – ESTETICE ŞI DE ÎNCREDERE
Dr. Monica Basile şi MTD Michele Temperani, Florența, Italia

Chirurgie
TRATAMENTUL UNUI DEFECT ALVEOLAR POSTTRAUMATIC FOLOSIND STRAUMANN® EMDOGAIN PLUS
Dr. Thomas Bottler, Dr. Cornelia Helbling

Endodonție
IMPACTUL CALITĂȚII TRATAMENTULUI ENDODONTIC ASUPRA VIITORULUI PROTETIC AL PACIENTULUI
Prep. Univ. Dr. Ruxandra Mărgărit - U.M.F. Carol Davila Bucureşti, Facultatea de Medicină Dentară, Clinica de Odontoterapie Restauratoare
&ef Lucr. Dr. Oana-Cella Andrei - U.M.F. Carol Davila Bucureşti, Facultatea de Medicină Dentară, Clinica de Protetică Dentară Mobilă

Cercetare fundamentală
FAȚETELE INTEGRAL CERAMICE. ETAPE DE REALIZARE TEHNOLOGICĂ ŞI VERIFICAREA ADAPTĂRII MARGINALE UTILIZÂND TOMOGRAFIA OPTICĂ COERENTĂ (II)
Cosmin Sinescu[1], Felicia Ghinescu[2], Meda Negruțiu[1], Emanuela Petrescu[1], Daniela Pop[1], Adelina Stoia[1], Roxana Romînu[1], Adrian Bradu[3], George Dobre[3], Mihai Romînu[1], Adrian Podoleanu[3]
[1]Facultatea de Medicină Dentară, Universitatea de Medicină şi Farmacie Victor Babes Timisoara, Romania
[2] Studentă, Universitatea de Medicină şi Farmacie Victor Babes Timisoara, Romania
[3] Universitatea Kent, Applied Optics Group, UK

Mica publicitate

Vol.IV • nr. 4(13) • nov. 2009

DENTAL TARGET, revista de medicină dentară ce apare **de 4 ori pe an**, înaintea manifestărilor expoziționale este distribuită gratuit, prin poștă, într-un tiraj de **6000 de exemplare**, cabinetelor stomatologice și laboratoarelor de tehnică dentară, fiind la ora actuală revista de specialitate cu cel mai mare tiraj din România. De asemenea, revista este prezentă și disponibilă în cadrul tuturor manifestărilor expoziționale de profil.
Revista DENTAL TARGET oferă o privire de ansamblu asupra medicinei dentare fiind prima revistă românească de specialitate **adresată atât medicilor dentiști cât și tehnicienilor dentari.** Având în vedere legătura indestructibilă care există între diferiții factori implicați în tratamentul stomatologic (medicul, tehnicianul, asistenta și nu în ultimul rand pacientul) revista își propune o integrare ambițioasă a informațiilor de interes pentru toți aceștia facilitând în acest fel și schimbul de opinii.
În revistă puteți citi articole și studii de specialitate, prezentări de materiale și tehnologii de ultimă oră, prezentări de firme, interviuri și reportaje de la diverse evenimente, programul târgurilor și expozițiilor, al diferitelor cursuri de perfecționare precum și anunțuri de interes pentru medici dentiști, tehnicieni dentari și asistente, incluzând și o bursă a locurilor de munca.
De asemenea beneficiază de spațiu în revistă furnizorii de materiale și aparatură, dar și cabinetele împreună cu laboratoarele. Pentru viitor, revista și-a propus editarea sa într-o limbă de circulație internațională precum și introducerea într-o bază de date internațională de prestigiu.

dentalTarget clinic&lab

Revista de actualitate dentară
ISSN -1842 -2054
e-mail: office@dentaltarget.ro
www.dentaltarget.ro
Tel. 0724 864 358

Consultanți
Medicină dentară
Şef lucrări Dr. Oana Cella Andrei
Prof. Dr. Mihaela Păuna
Conf. Univ. Dr. Ligia Muntianu
Prof. Dr. Carmen Todea
As. Univ. Dr. Cosmin Sinescu
Conf. Dr. Meda Negruțiu
Prof. Dr. Mihai Romînu
Prof. Dr. Dorin Bratu
Prof. Dr. Angela Podariu
Conf. Dr. Emanuel Bratu
Conf. Dr. Marius Leretter
Conf. Dr. Vasile Nicolae
As. Univ. Radu Scurtu
As. Univ. Sergiu Antonie
Tehn. Dentar Alina Moldovan
Tehn. Dentar Bogdan Dobrin
Tehn. Dentar Liviu Fera
Tehn. Dentar Marius Hermeneanu

Interdisciplinaritate
Prof. Gheorghe Drăgănescu
Prof. Adrian Podoleanu
As. Univ. Dorin Dodeniciu
Conf. Lavinia Denisa Cuc
Conf. Anca Tudor
Prof. Nicolae Faur
Şef lucrări Mihai Hluşcu
As. Univ. Radu Negru

Redactor şef
Claudia Lăzărescu

Colaboratori redacționali
Şef lucrări Dr. Oana Cella Andrei
As. Univ. Dr. Cosmin Sinescu
Dr. Ruxandra Dinuț
Dr. Angelica Iliuță
Dr. Luminița Mănescu

Director publicitate – marketing
Alexandru Dobre
Cătălina Zamfirescu

Director executiv
Sabina Dobre

Design copertă
arths@arths.ro

DTP
Gabriel Dumitru

Editor
Dental Target SRL
C.U.I. 22855654
J/40/22660/2007

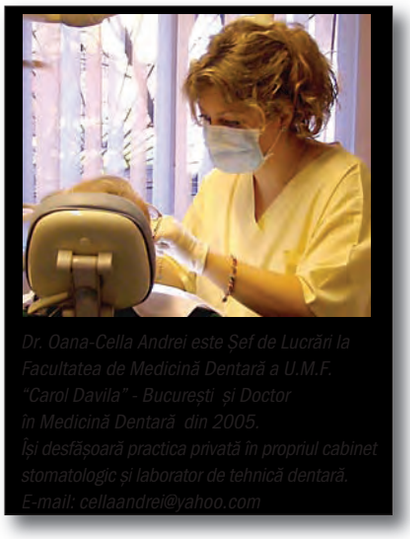
Publicitate, contact şi abonamente
Dental Target SRL, București, Sector 1, str. Hatmanul Arbore, Nr. 3-7, bl. A, sc. A, ap. 36, Tel. 0724 864 358

Editura nu-şi asumă responsabilitatea pentru corectitudinea şi exactitatea articolelor publicate, aceasta aparținând în totalitate autorilor. Reproducerea articolelor se poate face numai cu acordul scris al editurii.

Tipografie
RH PRINTING

LACALUT
HALMADENT Brasov
PLTDR
Dentotal protect
Dentimar laborator de tehnică dentară
ivoclar vivadent
dava S.R.L.
YTS Dental
STERISYSTEMS
ddi derom dental international
TIANA DENT import şi distribuţie
BIOHORIZONS SCIENCE • INNOVATION • SERVICE
blend-a-med
INCISIV '93
CHRIS tehnodent
DentalView Centrul de Imagistică Dentară
K.B. MUTSUMI
TEHNODENT POKA

Protetica: „Unde mergem şi pe unde mergem?”



Dr. Oana-Cella Andrei este Şef de Lucrări la Facultatea de Medicină Dentară a U.M.F. “Carol Davila” - Bucureşti şi Doctor în Medicină Dentară din 2005. Îşi desfăşoară practica privată în propriul cabinet stomatologic şi laborator de tehnică dentară. E-mail: cellaandrei@yahoo.com

Protetica este definită ca ramura stomatologiei ce se ocupă de restaurarea şi menţinerea funcţiilor cavităţii bucale, confort, fizionomie şi sănătatea generală a pacientului prin restaurarea dinţilor naturali şi/sau înlocuirea dinţilor lipsă şi a ţesuturilor cranio-faciale cu un obiect artificial.

Un bun protetician trebuie să ţină pasul cu progresele în toate domeniile proteticii şi ale stomatologiei restauratorii. În prezent sunt disponibile din ce în ce mai multe opţiuni de tratament, însă scopul final rămâne acelaşi: optimizarea funcţiilor, estetica şi satisfacţia pacienţilor.

De la opţiunile de tratament convenţionale (proteze fixe şi mobilizabile) până la aşa-numita „a treia dentiţie” (implanturile), scopul urmărit este de a oferi o restaurare funcţională, mai exact de a realiza o unitate biologică a sistemului stomatognat.

Gândirea şi experienţa proteticianului şi a tehnicianului joacă un rol esenţial în succesul restaurării. Indiferent dacă restaurarea este fixă sau mobilă, este necesar să fie luate în considerare şi ţesuturile moi asupra sănătăţii cărora au efecte tehnicile de preparare a dinţilor, amprentare sau înregistrare a RIMO precum şi interfaţa restaurată a dintelui. Interfaţa restaurării condiţionează succesul funcţional şi supravieţuirea acesteia în cavitatea bucală.

Proteza nu este o entitate singuratică ci trebuie să aibă o relaţie de simbioză cu ţesuturile moi înconjurătoare, cu dinţii vecini şi cu antagoniştii. Iată de ce este important să începem tratamentul protetic având deja în minte finalul acestuia, să vizualizăm prognosticul tratamentului protetic încadrat în mediul său final.

Restaurările integrate biologic nu numai că imită părţile care lipsesc cavităţii bucale, dar sunt de asemenea şi biofuncţionale. Iată de ce protetica implică mai mult decât cuvântul care o defineşte. Un protetician are de îndeplinit o sarcină dificilă: să abordeze corect ţesuturile dure şi moi, să menţină şi să trateze ţesuturile existente în cavitatea bucală, să planifice schema ocluzală optimă şi să restaureze forma, funcţia şi estetica părţilor care lipsesc. Proteza nu este o entitate vie, dar trebuie să funcţioneze ca şi cum ar fi. A transforma tehnologia în realitate funcţională înseamnă a proteza inteligent. O proteză inteligentă nu este un parazit şi nici un obiect nesemnificativ ci unul care creşte valoarea sănătăţii sistemului stomatognat. Restaurarea protetică va face parte din viaţa cotidiană a pacientului.

Stomatologia „de butic” poate fi cerinţa momentului, dar în final conduce la colaps parodontal, erori ocluzale cu consecinţe grave precum şi eşec al restaurării. Un protetician inteligent trebuie să aibă o viziune integrată a specialităţilor deoarece protetica abordează toate ramurile stomatologiei.

În final, pentru o încheiere „rotundă”, îmi permit să citez un prieten drag, de profesie instructor la şcoala de şoferi şi - întâmplător - părinte de medic dentist, care îşi învaţă elevii că înainte de a porni maşina trebuie neapărat să ştim „unde mergem şi pe unde mergem”!

Revista Dental Target le urează tuturor cititorilor şi colaboratorilor o vacanţă de iarnă minunată, sărbători tihnite şi un an nou fericit !

Calitatea garantată

Zhermack®
TECHNICAL

Prothyl Hot

Răşină termopolimerizabilă pentru proteze

Cumpărați Prothyl Hot 1kg și primiți **GRATUIT**
Prothyl Hot 500ml

116 Lei

Prothyl Press

Răşină baropolimerizabilă pentru proteze scheletate și tehnici prin turnare.

Cumpărați Prothyl Press 1kg
și primiți **GRATUIT** **Prothyl Press 500ml**

219 Lei

Zetalabor 110 Lei

Duritate finală bună
(85 Shore-A)

Cumpărați
1 Zetalabor 2,6kg + 1 Indurent GEL 60ml şi
primiți **GRATUIT** 1 Zetalabor 900g

Elite Double 22

Silicon de duplicare

210 Lei

Elite Double 8

Silicon de duplicare

275 Lei

Superofertă

1 + 1 la 50% din preț

Dentotal protect®

DENTOTAL PROTECT SRL - unic importator
Mircea Vodă 24, Sect.3, Bucureşti, ROMÂNIA
Tel. 021-311.56.17/18/19 Fax. 021-311.56.20
E-mail: office@dentotal.ro , **www.dentotal.ro** **TelVerde: 0.800.808.809**

Zhermack®
TECHNICAL

Service autorizat de Ministerul Sănătății

Sablatoare

S24R **650 Euro**

Sablator cu două duze widia (posibilitate 0,6/0,8/1,3)
Posibilitatea de sablare folosind oxid de aluminiu între 25-250 microni plus reciclare.

S25R **950 Euro**

Sablator cu trei duze widia cu reciclare.
Posibilitatea de sablare folosind oxid de aluminiu între 25-250 microni

GRATUIT primiți 5kg nisip de sablare pentru modelul S24R și 10kg nisip de sablare pentru modelul S25R

Mix-240D

Aparat de mixare cu pompa vacuum inclusă(2mc/h)
Capacitate 750 cmc
Vacuum 700 mm/hg
Masă vibratoare inclusă

980 Euro

DM40

Cuptor de preîncălzire complet computerizat cu 10 cicluri de câte 4 faze și 3 parametri programabili: temperatura, creșterea temperaturii, timpul de procesare. Există posibilitatea de cicluri de 8 faze
Temperatura maximă 1100°C
Dimensiunea camerei: 17x16x11 cm

GRATUIT primiți aspirator gaze + Titanium(masă duplicare 900g) + Elite Arti 3kg

1170 Euro

Talete

Aparat de tăiat bonturi dentare, cu sistem de aspirație.
Viteza de rotație: 6.000rpm

1152 Euro

Cu disc și suport

Euclide

Aparat pentru perforarea modelului de lucru
Sistem de ghidare prin laser
Nu necesită întreținere specială

499 Euro

VAP-6

Aparat electronic de curățare cu aburi. Produce aburii la o presiune de 6 bari. Capacitatea boilerului de inox 4l.

590 Euro

Dentotal protect®

DENTOTAL PROTECT SRL - importator autorizat
Mircea Vodă 24, Sect.3, București, ROMÂNIA
Tel. 021-311.56.17/18/19 Fax. 021-311.56.20
E-mail: office@dentotal.ro , **www.dentotal.ro** **TelVerde: 0.800.808.809**

FOCUS 2010
+
oricare trusa
Heraceram
Kompact

4200 Eur

ALLIGATOR

HeraCeram™

HeraCeram Kompakt-Set

PreOpac	1 x 2ml	
Opac pasta	10 x 2ml	PO A1, PO A2, PO A3, PO A3.5, PO B2, PO B3, PO C3, PO D3, Bleach, Gold
Dentina	8 x 20 g	DA1, DA2, DA3, DA3.5, DB2, DB3, DC3, DD3
Transpa Clear	1 x 20 g	
Incizal	4 x 20 g	S1, S2, S3, S4
Increaser	14 x 20 g	IN A1, IN A2, IN A3, IN A3.5, IN B2, IN B3, IN C3, IN D3, IN Caramel, IN Mango, IN Orange, IN Peach, IN Solaris, IN Taiga
Enchancer	6 x 20 g	EHA, EHB, EHC, EH bright, EH neutral, EH grey,
Mask	2 x 20 g	MA shadow, MA bright
Opal Transpa	4 x 20 g	OT2, OTB, OS1, OS2
Margin	6 x 20 g	HM1, HM2, HM3, HM4, HM5, HM6
Gingiva (G)	1 x 20 g	
Corection (COR)	1 x 20 g	
Glazura (GL)	1 x 20 g	
Stain	15 x 4 g	MF1 White, MF2 Grey, MF3 Black, MF4 Sky, MF5 Pink, MF6 Ivory, MF7 Corn, MF8 Caramel, MF 9 Maroon, MF 16 Mang,o MF 17 Sienna, MF 18 Umbra, MF 19 Olive, Mf20 Polar, Glaze
Lichid		POL-lichid opac pasta - 1 ml, Lichid de modelat - 25 ml, Margin lichid - 25 ml, Stain lichid - 25 ml, Izolant - 10 ml
Pensule		Pensula de modelat, Pensula de opac, Pensula de glanț
Cheie de culori:		Dentina - Smalț, Matrix, Stain, Navigator IN, Navigator EH

HeraCeram™ ZIRKONIA

HeraCeram Zirkonia Kompakt-Set

Trusa identica cu cea de la **HERACERAM Kompact Set**, cu exceptia inlocuirii **PreOpac**-ului si a **Pastei Opac**, cu:

Adeziv	1 x 3 ml	
Liner	10 x 2ml	L A1, L A2, L A3, L A3.5, L B2, L B3, L C3, L D3, Bleach, Gold

ALLIGATOR - Bd. Dacia Nr. 76, Sector 2 - BUCUREŞTI
Tel: 021-323.58.39, Fax: 021-321.21.29, e-mail: aligato@rdslink.ro, www.alligator-dent.ro

SHENPAZ INDUSTRIES LTD.

Plata în rate fără dobândă
*preţurile includ TVA

3350 Eur
FOCUS 2010

bonus Startup Heraceram Complet

5300 Eur
Galaxy Press

6900 Eur
Gmax

sau OFERTE SPECIALE

Focus 2010 3720* Euro
+ trusa HeraCeram 8 culori

Galaxy Press 5740* Euro
+ trusa HeraCeram Press 8 culori

ALLIGATOR

NOUL SEDIU ALLIGATOR - Bd. Dacia Nr. 76, Sector 2 - BUCUREŞTI
Tel.: 021 - 323.58.39, Fax: 021-321.21.29, E-mail: aligato@rdslink.ro, www.alligator-dent.ro

PARTENERUL DUMNEAVOASTRA IN TEHNICA DENTARA

Dr.Fischer®
LABORATOR DENTAR

13 ani Fidelitate

NOU EVOTECH3D - UN SISTEM REVOLUTIONAR IN TEHNOLOGIA CAD/CAM NOU
WWW.EVOTECH3D.RO

✓ De 10 ani in Romania! Colaboram in prezent cu peste 450 de cabinete din Bucuresti, din tara si din strainatate.

✓ Colaborare profesionista si timp rapid de executie a lucrarilor.

✓ Cu noi economisiti timp deoarece curierii nostri preiau si livreaza zilnic lucrarile in Bucuresti, iar in tara beneficiati de serviciul rapid Prioripost, Cargus, Fan Curier, etc.

✓ Consultanta gratuita si exemplificarea computerizata a planului de lucru sunt asigurate de specialistii nostri.

✓ Garantam lucrarile protetice pe care le realizam cu materiale din Comunitatea Europeana, omologate de Ministerul Sanatatii din Romania.

✓ Prezenta permanenta la sediu intre orele: 7:00 - 21:00

✓ Realizam urmatoarele tipuri de lucrari protetice:
- Coroane si punti: fizionomice si semifizionomice din ceramica si compozit
- Coroane total ceramice, fara suport metalic, fatete, inlay (ceramica presata)
- Coroane si punti din zirconiu
- Incrustatii onlay - inlay: Artglass, metalice (nobile si nenobile)
- Lucrari pe implant: pe toate tipurile de implante
- Proteze scheletate cu sisteme speciale: culise, capse, telescoape si cu crosete turnate
- Proteze acrilice totale si partiale, gutiere de albire, sine bruxism si aparate ortodontice (toate tipurile)

organism de certificare

CERTIND

CERTIFICAT

CERTIND

Confirmă prin prezentul că organizaţia/ Confirms that the following organization

SC DR. FISCHER - LABORATOR DENTAR SRL

Cu sediu central in : Bucuresti, strada Fetitelor 7, sector 3
si punct de lucru in Bucuresti: strada Serg. Nutu Ion 44, sector 5

Are documentat, implementat şi menţine un/ Has documented, implemented and maintains a

SISTEM DE MANAGEMENT AL CALITĂŢII

QUALITY MANAGEMENT SYSTEM

in conformitate cu cerinţele standardului/ which fulfills the requirements of

SR EN ISO 9001: 2001

in următoarele domenii de activitate/ in the following activities:

Productie de aparatura
si instrumente medicale - tehnica dentara.

Manufacture of medical and surgical equipment and othopaedic appliances.

Certificat nr.: 358 C/ 2006

Certificare initiala/ Original Approval: 30.06.2006
Data expirarii certificarii/ Expiry Date: 30.06.2009

DIRECTOR GENERAL
Ing. Dumitru Răduţ

SC CERTIND SA - ORGANISM DE CERTIFICARE
Palatul UGIR-1903, Str. George Enescu 27-29, Sector 1, Bucureşti

NOU Realizam coroane si punti din Zirconiu si Cr-Co prin tehnologia CAD/CAM (Evotech3D).

Pentru Bucuresti si Ilfov, asiguram transportul prin curieri proprii. La nivel national, apelam la partenerii nostri.

STR. SERG. NUTU ION NR.44, SECTOR 5
TELEFON: 316 11 44; FAX: 316 11 48; MOBIL: 0744 566 695, 0724 570 108, 0746 104 847
EMAIL: OFFICE@FISCHER.RO; DRFISCHER.LABORATORDENTAR@YAHOO.COM; WWW.FISCHER.RO

www.evotech3D.ro

Practic, nu avem competiție!

REALIZĂM STRUCTURI DIN ZrO_2 DE LA UN ELEMENT LA PUNȚI TOTALE

De ce este indicat să lucrați cu noi!

- ☐ sistemul folosit este complet automatizat, deschis și revoluționar
- ☐ rezultat estetic deosebit
- ☐ calitatea excelentă a materialelor folosite (ZrO_2, CrCo, PMMA, Titan)
- ☐ stabilitatea deosebită a elementelor frezate
- ☐ timpul extrem de scurt de realizare a lucrărilor
- ☐ livrare prin curierat rapid
- ☐ prețuri foarte avantajoase
- ☐ colaborare optimă!
- ☐ garantăm structurile frezate timp de 5 ani

Evotech3D - CAD/CAM

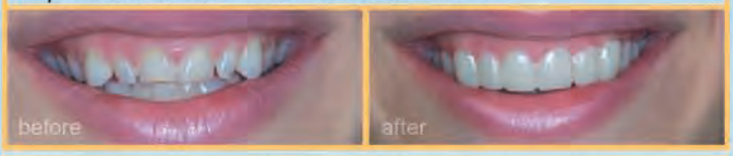
Evotech3D
Centrul tău de frezaj CAD/CAM

Str. Sergent Nuțu Ion nr.44, Sector 5 - București • tel.: 021 314 43 41, mobil: 0744 684 770
e-mail: office@evotech3D.ro • web: www.evotech3D.ro

Studii de Caz O Solutie Simpla & Accesibila

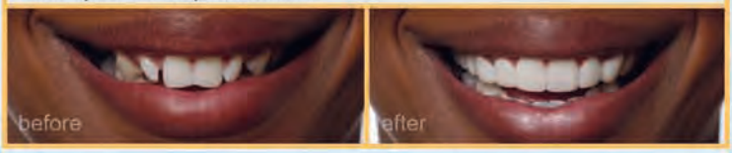
Cresterea Dimensiunii Verticale

Uzura severa datorata solicitarilor indelungate si bruxismului poate cauza o pierdere substantiala a inaltimii faciale. Folositi Snap-On-Smile pentru a creste inaltimea faciala (dimensiunea verticala) si pentru a oferi pacientilor dvs. un zambet mai placut. Snap-On-Smile poate fi de asemenea folosit pentru analiza de diagnosticare inaintea reabilitarii intregii guri. Unii pacienti sunt dispusi sa doarma cu aplicatia pentru o protectie mai mare a dintilor si restaurarilor dentare impotriva unei uzari mai mari si bruxism.



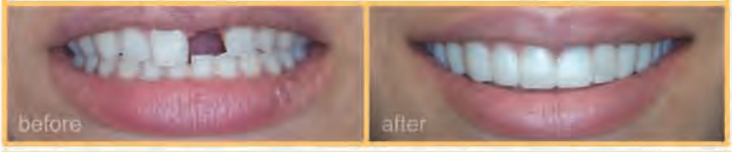
Proteza Cosmetica Partiala si Detasabila

Aproape toate cazurile de edentatie sunt inconjurate de o dentitie inestetica. Cu aplicatia cosmetica partiala Snap-On-Smile puteti inlocui dintii lipsa in timp ce imbunatatiti aspectul dintilor naturali din jur. Disponibil in cadran sau in arcada completa, nici o proteza partiala detasabila nu va excela in confort si aspect natural asa cum o face Snap-On-Smile. Pacientii au constatat ca li se pare mai confortabil decat aplicatiile traditionale, intru-cat nu acopera cerul gurii. Aceasta optiune este de asemenea ideala pentru pacientii care nu sunt candidati viabili in acceptarea implanturilor.



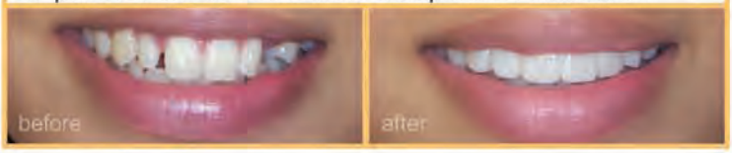
Restaurare Temporare pe Implant

Snap-On-Smile este restaurarea temporara perfecta pentru pacientii ce urmeaza un tratament de inserare de implanturi. Fara a apasa pe tesutul gingival si fara acoperire palatala, fixarea se face in totalitate pe dinte. Implanturile se vor vindeca in mod corespunzator in timp ce pacientul se bucura de un aspect temporar placut. Poate fi de asemenea folosit ca un ghid chirurgical pentru cazurile cosmetice anterioare gingivectomiei permitand conturarea gingivala optima si vindecare post-chirurgicala.



Înbunatatire a Cosmetici Zambetului

Pacienti cu discrepanta a liniei mediane, lipsa dintilor de sus sau de jos, dintii de jos decolorati sau stricati, functii compromise, dinti permanenti neiesiti, diasteme sau triunghiuri de culoare inchisa cauzate de o inegalitate in marimea sau lungimea dintilor, sunt candidati perfecti pentru Snap-On-Smile. Este ideal pentru pacientii care urmeaza tratamente reconstructive extensive, intru-cat poate mentine restaurarile, dentitia naturala si integritatea muscaturii lor. De asemenea poate asigura un zambet minunat si de lunga durata pacientilor care nu pot suporta protezele traditionale sau nu-si pot permite timpul si costul unei restaurari extensive. Snap-On-Smile poate fi folosit si ca o etapa din proces pentru pacientii care vor sa vada cum ar putea arata cu o restaurare completa a zambetului.



Indicati pentru Snap-On Smile:

- Reda dimensiunea verticala inainte de inceperea reconstructiei intregii guri
- Serveste ca instrument pentru diagnosticare
- Utilizat temporar pentru restaurarea pe implant
- Imbunatatire a cosmeticii pentru a asigura un zambet mai alb sau a acoperi dintii
- Aplicatie partiala si detasabila pentru orice zona cu edentatie dintr-un cadran
- Folosit in imbinare cu, sau ca un precedent pentru fatetele din portelan
- Folosit cu punti fixe / coroane din portelan
- Depasind problemele medicale severe ce compromit sanatatea orala
- Folosit pentru a oferi aspectul unei diasteme inchise
- Folosit ca gutiera anti-bruxism
- Infrange fobia dentara severa
- Acopera lucrari dentare compromise deja existente
- Lifting instantaneu al tenului lasat si cu riduri

Contraindicatii pentru Snap-On Smile:

- Pacienti cu edentatie totala
- Pacienti ce urmeaza un tratament de ortodontie
- Pacienti care sufera de parodontoza severa pe dentitia existenta (mobilitate de gradul II sau mai mare)
- Cazurile ce prezinta un aspect protruzic sau o inclinatie severa a fetei

Aproape orice pacient este un candidat pentru Snap-On-Smile. Nu va afecta restaurarile existente sau dentitia naturala – materialul sau brevetat ajuta chiar la protejarea lor. Si, in timp ce este mai usor pentru pacienti sa insereze si sa scoata, aplicatia nu-si va pierde niciodata retentia si nu va cadea.

Imbunatatiti vietile pacientilor dumneavoastra ... cu un Snap!

FAQ Cum functioneaza Snap-On Smile

Ce este Snap-On Smile?

Snap-On-Smile este o aplicatie dentara confortabila si detasabila care nu necesita pregatire anterioara, injectii sau adezivi. Designul sau brevetat este flexibil, incredibil de puternic si se fixeaza pe dintii pacientului. Fara a apasa pe tesutul gingival si fara acoperire palatala, intru-cat fixarea se face in totalitate pe dinte. Snap-On-Smile este neinvaziv si usor de indepartat, facandu-l complet reversibil.

Din ce este fabricat?

Snap-On-Smile este fabricat din rasina acetilica cristalizata, ceea ce ii permite o grosime minima de 0.5mm fara a compromite rezistenta. Este singura aplicatie ce poate fi fabricata in grosimi variabile de-a lungul unei aplicatii pentru a obtine un aspect si un contur cat mai natural. Este durabil rezista petelor cauzate de tigari, vin si cafea si permite pacientilor sa manace in timp ce il poarta.

Poate fi personalizat?

Snap-On-Smile este disponibil in multiple nuante si forme din care dumneavoastra si pacientul puteti alege. Poate fi creat pentru a acoperi un cadran sau arcul de jos si/sau de sus pentru a se potrivi aproape pentru orice nevoie a pacientului. Aplicatiile pentru ambele arcade pot fi purtate simultan.

Cine poate folosi Snap-On Smile?

Pacientii care sunt interesati de o abordare neinvaziva, reversibila si accesibila in vederea unui tratament restaurativ si cosmetic sunt candidatii perfecti pentru Snap-On-Smile. Este o solutie usoara, rapida si inovativa pentru pacientii care vor sa arate mai bine, sa se simta mai bine si sa sa-si indeplineasca activitatile cu mai mare placere.

Care este procedura de a comanda Snap-On Smile?

Dupa consultatia pacientului, dumneavoastra, medicul dentist, luati amprentele arcadei dorite si arcadei antagoniste Impreuna cu pacientul selectati forma si nuanta dorita. Apoi, cabinetul dumneavoastra trimite cazul complet catre Snap-On-Smile pentru a fi fabricat. Aplicatiapersonalizata a pacientului dumneavoastra va fi livrata cabinetului dumneavoastra in 14 zile. Progrmati pacientul pentru o vizita la cabinet, ajustati aplicatia cat este necesar si apoi inserati.

Exista o garantie?

Snap-On-Smile poate fi refacut fara nici un cost aditional pana la 60 de zile de la livrarea aplicatiei medicului dentist. Snap-On-Smile este o aplicatie personalizata, astfel nu poate fi returnata oricand pentru retusari

Afecteaza vorbirea?

Vorbirea poate fi afectata pentru primele cateva minute de folosire, desi acest lucru variaza in functie de pacient. Instructiunile ce insotesc aplicatia personalizata Snap-On-Smile includ o lista de exercitii verbale care ajuta la accelerarea procesului de aclimatizare a pacientului.

Cum ingrijeste pacientul aplicatia?

Aplicatia este usor de curatat. Snap-On-Smile ofera o gama completa de produse de ingrijire care includ:

Pudra de Curatare Snap-On Smile
Cand este amestecata cu apa, pudra de curatare indeparteaza petele superficiale si depunerile; scufundati doar aplicatia in solutie timp de 15 minute

Gelul Anti-Bacterian Snap-On Smile
Protejeaza dintii si respiratia proaspata cand este aplicat pe compartimentele pentru dinti ale aplicatiei inainte de inserare.

Caseta de depozitare
Pacientii primesc o caseta pentru curatarea si depozitarea aplicatiei.

COMANDATI KITUL DE DEZVOLTARE IN PRACTICA SNAP-ON-SMILE

Kitul dumneavoastra include:

- Vouchere pentru doua aplicatii Snap-On-Smile
- Model de demonstratie Snap-On-Smile
- Kitul de ajustare & finisare Snap-On-Smile
- Ghidul complet de instructiuni Snap-On-Smile
- Materiale de promovare pentru cabinetul dumneavoastra si altele...

Comandati la office@yts-dental.ro sau sunati: 021-411 93 47, 0723-791340

www.lawrencetehnodent.ro

LAWRENCE TEHNODENT
str. George Calinescu 9, Bucuresti - tel./fax: 021-230.27.71 - e-mail: office@lawrencetehnodent.ro

www.lawrencetehnodent.ro

cuptoare de ceramică și preîncălzire

JELRUS

+

TURKOM-CERA
Catch up with progress

30 de ani de experiență

99,98% oxid de aluminiu

mai rezistent » mai convenabil » mai ușor » mai rapid

=

PACHET PROMOTIONAL

VIP Universal

+

Trusa Turkom-Cera Mica

22.900 lei

Avantaj Client - 3.275 lei

Trusa Turkom-Cera Mare

29.900 lei

Avantaj Client - 6.475 lei

VIP Universal X-Press

+

Trusa Turkom-Cera Mica

25.900 lei

Avantaj Client - 4.895 lei

Trusa Turkom-Cera Mare

31.900 lei

Avantaj Client - 9.095 lei

BONUS

La achitarea integrală a oricărui pachet promoțional primiți BONUS un micromotor de laborator în valoare de 3.000 lei

FORTE 100

FORTE 200

Vă așteptăm la DENTA Toamnă, stand 241-244 - pavilionul 16

LAWRENCE TEHNODENT

LAWRENCE TEHNODENT
str. George Calinescu 9, Bucuresti - tel./fax: 021-230.27.71 - e-mail: office@lawrencetehnodent.ro

Reabilitarea protetică a unui caz de abraziune dentară patologică cu dimensiunea verticală de ocluzie micşorată

Partea a II-a

[1]Şef Lucrări Dr. Oana-Cella Andrei, Prof. Univ. Dr. Mihaela Păuna
[2]Teh. Dent. Bogdan Dobrin
[1]U.M.F. Carol Davila Bucureşti, Facultatea de Medicină Dentară, Clinica de Protetică Dentară Mobilă
[2]Laborator privat.

ABSTRACT

The severe wear of natural teeth must be stopped in order to improve the oral status and the long-term prognosis of the restorative treatment. In most of the cases of severe teeth wear caused by bruxism the vertical dimension of occlusion is not modified. This article describes the prosthetic rehabilitation of a case of severe teeth wear caused by a lot of factors and with a lost VDO, as it was evaluated and established before the beginning of the prosthetic treatment.

KEYWORDS: severely worn dentition, vertical dimension of occlusion, removable partial denture.

REZUMAT

Abraziunea dentară patologică trebuie stopată în scopul de a îmbunătăți statusul cavității bucale precum şi de a menține rezultatul tratamentului protetic pe termen lung. În cele mai multe cazuri de abraziune dentară patologică cauzată exclusiv de bruxism dimensiunea verticală de ocluzie rămâne constantă. Acest articol descrie un caz mai complex de abraziune patologică de cauză multifactorială cu DVO micşorată, aşa cum s-a evaluat şi stabilit înainte de a începe tratamentul protetic propriu-zis.

CUVINTE-CHEIE: abraziune patologică, dimensiune verticală de ocluzie, proteză scheletată.

După finalizarea restaurării mandibulare care a stabilit şi nivelul şi direcția planului de ocluzie s-a trecut la realizarea restaurării maxilarului superior utilizând reperele DVO stabilite şi menținute cu ajutorul lucrărilor provizorii din acrilat. DVO a fost înregistrată cu ajutorul unui şablon de ocluzie maxilar iar modelele au fost fixate în articulator în RIMO corecte (Fig. 39.). Pe modelul de lucru superior s-a realizat macheta componentei fixe a restaurării maxilare ataşând patricile capselor în poziție corectă în axa de inserție cu ajutorul paralelografului în urma analizei efectuate de medic şi tehnician (Fig. 40.). Pe machetă au fost frezate la paralelograf praguri simple şi duble în funcție de înălțimea coronară a dinților stâlpi (Fig. 41.). După turnare şi prelucrare componenta metalică a fost probată în cavitatea bucală utilizând un silicon fluid. Pentru grupul frontal a fost realizată o protecție metalică incizală care a necesitat şi proba în ocluzie statică şi dinamică, având în vedere istoricul de bruxism al pacientului (Fig. 42.).

Metalul a fost transferat pe o bază de frezat utilizând o cheie „păianjen" pentru a definitiva frezajele fără a deteriora modelul de lucru (Fig. 43.). Componenta fizionomică (Fig. 44.). a fost trimisă în cabinet pentru probă şi adaptare în ocluzie statică (Fig. 45.) şi dinamică (Fig. 46.).

După arderea finală de glazurare pe baza de frezat s-a realizat frezarea şi finisarea finală a pragurilor (Fig. 47.). Pentru confecționarea lingurii individuale s-a luat o amprentă în alginat ale cărei trasaje au fost efectuate de către medic cu un creion chimic utilizând reperele din cavitatea bucală (Fig. 48.).

Modelul preliminar a fost foliat cu ceară iar pe suprafața ocluzală s-au realizat perforațiile pentru stopurile ocluzale ale lingurii individuale, esențiale pentru

Fig. 39. Montarea modelelor în RIMO corecte.

Fig. 40. Poziționarea capselor în axa de inserție cu pensa specială la paralelograf.

Fig. 41. Frezarea în ceară a pragurilor în axa de inserție la paralelograf.

Fig. 42. Proba metalului în cavitatea bucală şi verificarea ocluziei pentru protecția incizală a grupului frontal.

Fig. 43. Transferul componentei metalice pe baza de frezat cu cheia păianjen.

Fig. 44. Componenta fizionomică pe modelul funcțional după ardere.

Fig. 45. Proba componentei fizionomice în cavitatea bucală în IM.

Fig. 46. Proba componentei fizionomice în cavitatea bucală în propulsie şi lateralitate.

Fig. 47. Frezarea şi finisarea pragurilor după arderea de glazurare a ceramicii.

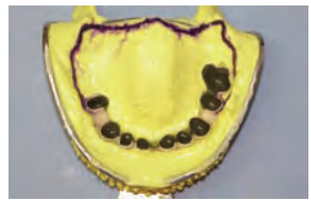


Fig. 48. Amprenta în alginat pentru confecționarea lingurii individuale.

Fig. 49. Perforații pentru realizarea stopurilor ocluzale ale lingurii individuale.

Fig. 50. Lingura individuală din compozit fotopolimerizabil adaptată pentru amprentare.

Fig. 51. Cofrarea amprentei funcționale cu alginat.

Fig. 52. Deretentivizarea şi folierea modelului funcțional în vederea duplicării.

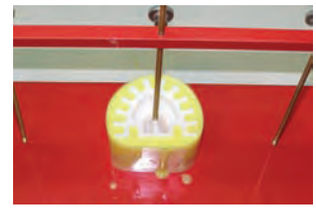


Fig. 53. Duplicarea modelului funcțional cu silicon de adiție.

Fig. 54. Macheta scheletului metalic pe modelul duplicat.

repoziționarea constantă şi corectă a acesteia în timpul amprentării (Fig. 49.). În lingura individuală corect extinsă şi adaptată (Fig. 50.) s-a luat amprenta finală utilizând un silicon de adiție de consistență medie; aceasta a fost îndiguită şi cofrată pentru a păstra şi transfera pe model funcționalizarea marginilor (Fig. 51.). Modelul funcțional a fost deretentivizat şi foliat (Fig. 52.) în vederea duplicării (Fig. 53.). Pe modelul duplicat a fost realizată macheta scheletului metalic (Fig. 54.).

După turnare, prelucrare şi lustruire în baia galvanică (Fig. 55.) scheletul metalic a fost probat în cavitatea bucală (Fig. 56.) utilizând un silicon fluid pentru marcarea zonelor de suprapresiune şi perfectarea adaptării pe praguri şi interlock-uri (Fig. 57.). Pentru înregistrarea ocluziei valurile de ceară au fost poziționate direct pe armătura şeilor (Fig. 58.). Valurile au fost realizate din ceară moale specială de ocluzie astfel încât să permită înregistrarea corectă a impresiunilor ocluzale antagoniste fără a modifica poziția de IM corectă (Fig. 59.). Pentru obținerea unui efect estetic superior pe schelet s-au pensulat agenți de mascare (roz pentru şei şi alb pentru dintele de deasupra capsei) (Fig. 60.).

Au fost montați dinții artificiali din garnitura aleasă anterior şi utilizată pentru proteza inferioară obținându-se astfel macheta protezei scheletate (Fig. 61.) care a fost probată în cavitatea bucală. După dezambalare şi prelucrare s-a obținut proteza scheletată maxilară (Fig. 62.). Pentru a menține rezultatul tratamentului protetic pe termen lung este imperios necesar ca adaptarea dintre componenta fixă şi cea mobilizabilă să fie perfectă (Fig. 63, 64.), atât din punct de vedere static cât şi dinamic (Fig. 65.). Pentru a obține o integrare biologică rapidă şi eficientă este necesar ca aspectul fizionomic al pacientului să fie în armonie cu propria sa imagine mentală despre sine, ceea ce se obține prin utilizarea fotografiilor vechi ale pacientului ca reper (Fig. 66, 67.). Reabilitarea orală a unui caz de o dificultate atât de ridicată (Fig. 68.) reprezintă o provocare atât pentru medic cât şi pentru tehnician. Succesul pe termen lung al restaurării depinde atât de calitatea execuției cât şi de pacient care trebuie să asigure o bună igienizare şi să revină la control periodic.

CONCLUZII

Dimensiunea verticală de ocluzie este inițial determinată de interacțiunea factorului genetic de creştere a țesuturilor cranio-faciale, factori de mediu precum şi

Fig. 55. Lustruirea scheletului în baia galvanică.

Fig. 56. Proba scheletului în cavitatea bucală.

Fig. 57. Distribuție uniformă a siliconului fluid utilizat la proba scheletului.

Fig. 58. Valurile de ceară montate direct pe schelet pentru înregistrarea ocluziei.

Fig. 59. Impresiunile ocluzale antagoniste pe valurile de ocluzie din ceară specială.

Fig. 60. Mascarea şeilor şi a lăcaşelor pentru obținerea unui efect estetic superior.

Fig. 61. Macheta protezei scheletate pe modelul funcțional.

Fig. 62. Proteza scheletată la gata.

Fig. 63. Adaptarea perfectă a componentelor fixă şi mobilizabilă – cadran I.

Fig. 64. Adaptarea perfectă a componentelor fixă şi mobilizabilă – cadran II.

Fig. 65. Aspect final intraoral al restaurării protetice compozite.

Fig. 66. Utilizarea fotografiilor vechi ale pacientului reprezintă un reper important pentru restaurarea protetică.

Fig. 67. Aspect fizionomic recuperat al pacientului în armonie cu cel din vechile fotografii.

Fig. 68. Radiografia panoramică inițială a pacientului.

dinamica funcțională neuro-musculară desfăşurată în timpul creşterii. Menținerea DVO este legată de interacțiunea factorilor de mediu şi de dinamica funcțională neuro-musculară a procesului de îmbătrânire.

Aparatul dento-maxilar este capabil să se adapteze cu succes unor modificări minime sau moderate ale DVO. Schimbările bruşte sau greşit dimensionate ale DVO pot avea efecte negative asupra unor pacienți mai ales dacă aceştia au o capacitate mai redusă de adaptare. Simptomele clinice variază de la oboseală musculară la durere şi anumite schimbări fiziologice ale muşchilor masticatori, în special ale maseterilor, demonstrate a fi cauzate de creşterea DVO. Anumite modificări au loc şi la nivelul parodonțiului şi al ATM. În ciuda unui răspuns de tip inflamator acut inițial, pe termen lung apar în general mai frecvent fenomene de adaptare şi de compensare, desigur în funcție şi de dimensiunea modificărilor.

O mare parte din pacienții cu abraziune dentară patologică cu pierdere de DVO pot fi reabilitați cu succes prin restaurarea ocluziei fără a creşte DVO. Dacă acest lucru este necesar, se va realiza întotdeauna prin tatonare cu ajutorul restaurărilor provizorii. Numai creşterile moderate ale DVO pot fi tolerate cu succes de țesuturile aparatului dento-maxilar. Restaurarea finală va trebui să reproducă DVO, funcționalitatea şi estetica stabilite şi testate în prealabil cu ajutorul restaurărilor provizorii, în caz contrar acestea nu îşi mai regăsesc nici un rost.

Bibliografie

1. Andrei Oana-Cella, Păuna Mihaela, Proteza cu capse în edentația terminală, Editura Cermaprint, Bucureşti, 2007, ISBN 978-973-7667-88-5.
2. M.G. Krishna, K.S.Rao, K. Goyal, Prosthodontic management of severely worn dentition, The Journal of Indian Prosthodontic Society, june 2005, vol. 5, issue 2.

AR-MEDICA
enterprise europe network
5-7 noiembrie 2009
www.ar-medica.ro
CAMERA DE COMERȚ, INDUSTRIE ŞI AGRICULTURĂ ARAD
EXPO ARAD INTERNAȚIONAL
Târg internațional de medicină, aparatură medicală, stomatologie, farmacie, optică, protetică, servicii conexe
Manager de proiect: Simona Văcaru, tel. +40-257-216520, fax: +40-257-216521
e-mail: expo2@ccia-arad.ro, www.expoarad.eu

Pentru tine și pacienții tăi copii,

începe joaca!

DENTAL LIFE SCIENCES

Rx ColourFlow

Compozit tip flow fotopolimerizabil
- disponibil în 6 culori pastel

©Dan Calivan

Alte produse
Dental Life Sciences

- **Rx Crown & Pontic** - Fibră de sticlă impregnată fotopolimerizabilă
- **Rx Perioflush** - Lichid pentru irigarea pungilor parodontale
- **Rx Force** - Compozit molecular cariostatic
- **Rx Create** - Compozit fotopolimerizabil pentru punți și coroane
- **Rx Cem** - Ciment compozit universal cu dublă polimerizare
- **Rx Glaze** - Glazură fotopolimerizabilă
- **Rx Flow** - Compozit tip flow fotopolimerizabil
- **Rx Sealant + Rx SealantEtchgel** - Set sigilant și demineralizant
- **Rx Bond** - Sistem adeziv universal fotopolimerizabil
- **Rx Etchgel** - Gel demineralizant

Toamna 2009

ExpoDent Cluj	14-17 octombrie 2009
Ar Medica Arad	05-07 noiembrie 2009
Denta București	18-21 noiembrie 2009

DENTAL LIFE SCIENCES MANUFACTURING RO
București, Sector 3, Bd. Unirii nr. 70, bl. J4, sc. 4, et. 6, ap. 121
tel.: +40 311 077 926 • fax: +40 311 077 928 • mobil: +40 761 100 022
e-mail: office@rxdls.co.uk • **web: www.rxdls.co.uk**

STERILIZAREA – ce înseamnă ”steril”?

Scopul acestei prezentări este de a vă supune atenției rolul sterilizării în managementul instrumentarului.
Cuvinte cheie: sterilizare, autoclavare

STERILIZAREA

Sterilizarea este procesul prin care sunt distruse sau eliminate atât microorganismele cât şi sporii acestora, rezultatul fiind starea de sterilitate.

Normativa EN 554 defineşte sterilizarea ca fiind procesul în urma căruia probabilitatea de existență a unui microorganism (inclusiv a unuia în stare vegetativă - spor) să fie mai mică de 1 la 1.000.000 (10-6).

Metoda de sterilizare cea mai cunoscută este sterilizarea cu abur

(autoclavarea), standardizată la nivel mondial din punctul de vedere al paramentrilor de proces (ex. temperatură şi timp). Avantajele majore ale metodei sunt biocompatibilitatea şi agresivitatea scăzută în comparație cu folosirea căldurii uscate sau a metodelor care formează reziduuri cu potențial cancerigen (ex: oxidul de etilenă). Legislația românească (ord. 261/2007) o recomandă ca fiind metoda de elecție. Este folosită cu predilecție în stațiile centrale de sterilizare ale spitalelor şi locale ale blocurilor operatorii, fiind tot mai mult aplicată în cabinete și clinici.

Pentru ca procesul de sterilizare să fie eficient trebuiesc îndeplinite următoarele condiții:

a) Curat şi dezinfectat – Înainde de a fi introduse în autoclav instrumentele trebuie să fie curățate şi dezinfectate. Sterilizarea este un proces de suprafață depunerile acționând ca un scut pentru microorganisme.

Curățarea este OBLIGATORIE

Sterilizatorul nu curăță, nu îndepartează mizeria, existența acesteia făcând imposibilă sterilizarea, deoarece protejează microorganismele de acțiunea sterilizantă a aburului

Înainte de a fi introdusă în sterilizatorul cu abur (autoclav)

După ce a a fost în sterilizator şi s-a derulat un proces complet de sterilizare cu abur (autoclavare)

b) Fără aer – aerul trebuie îndepărtat din camera de sterilizare deoarece este un bun izolator termic.

Un film de aer cu grosimea de 1 mm are aceeaşi eficiență de izolare termică ca o placă de oțel cu grosimea de 1,32 m sau din cupru de 13,20 m.

Sterilizatoarele de bună calitate au sisteme ce elimină 99,90% din aerul din camera de sterilizare, înainte de a inițializa faza de sterilizare propriu-zisă.

c) Umed – învelişul conferă stabilitate şi protecție microorganismelor. Pentru ca sporii - microorganismele să fie distruse, învelişul - membrana exterioară a acestora trebuie să fie umedă, astfel încât transferul de energie termică către nucleu - conținutul celular să fie maxim.

Un vas fierbinte îl îndepărtăm de pe plită cu un şervet textil uscat. Dacă acesta ar fi umed, ne-am frige, deoarece umezit, materialul transferă cu uşurință energia de pe vasul fierbinte la mâna noastră.

STERISYSTEMS
Tel: (021) 326.03.95;(021) 326.03.96
Fax: (021) 326.03.97
e-mail: info@sterisystems.ro
www.sterisystems.ro

STERISYSTEMS

SOLUȚII COMPLETE
SPĂLARE-DEZINFECȚIE-STERILIZARE

Tel: (021) 326.03.95;(021) 326.03.96
Fax: (021) 326.03.97
e-mail: info@sterisystems.ro
www.sterisystems.ro

OFERTĂ SPECIALĂ
5000 EURO, TVA inclus
(autoclav, imprimantă, 5 role pentru imprimantă)

AUTOCLAVE RAPIDE CLASA B

GETINGE SERIA K

- **Încărcare optimă** - 15 litri cameră rectangulară, echivalentul a 23 litri cameră rotundă (capacitate de încărcare: 5 casolete denta)

- **Rapide** - 2 cicluri pe oră, 25 min. program complet, uscare inclusă

- **Fiabilitate** - calitate suedeză cu garanție de până la 10 ani

GETINGE
AUTHORIZED DISTRIBUTOR

TIANA DENT

import şi distribuţie

S.C. TIANA DENT S.R.L. s-a înfiinţat la sfârşitul anului 2005 cu obiect principal de activitate importul şi distribuţia de aparate şi instrumentar, destinate laboratoarelor de tehnică dentară.
Din mai 2006 TIANA DENT este unic importator şi distribuitor al produselor TRYSTOM în România, asigurând şi service în garanţie şi post-garanţie al acestor produse.
Cumpărătorii produselor TRYSTOM pot beneficia de instruire pentru folosirea acestor aparate la parametrii maximi în LABORATORUL **SERTON** din Sibiu, str. Tudor Arghezi nr. 7.

Vă aşteptăm la expoziţiile din toamnă

8700 EURO + TVA

Aparatul "TRYSTOLIT" este un dispozitiv semiautomat de topire şi turnare în vacuum şi presiune într-un inductor de înaltă frecvenţă care topeşte aliajul în conul tiparului, şi permite obţinerea unor lucrări în special în laboratoarele dentare, pentru confecţionarea protezelor dentare, dar şi în laboratoarele de micromecanică şi ateliere de bijuterii. Permite turnarea aliajelor de aur, aur - paladiu, argint - paladiu, crom - cobalt şi a altor aliaje.

Este vorba de un aparat cu o metodică şi concepţie nouă, care se remarcă printr-o serie de avantaje cum ar fi: turnare în vid cu presiune şi încălzire în inducţie.

a.) Topirea aliajului se produce direct în conul tiparului, ceea ce înseamnă că nu se utilizează creuzetele de turnare iar forma în care se topeşte aliajul, este de fiecare dată nouă şi curată;

b.) La ambalarea machetei de ceară în masa de ambalat nu se folosesc inelele de turnare, ceea ce permite expansiunea uniformă a masei de ambalat;

c.) Se economiseşte masa de ambalat, deoarece formele confecţionate sunt în medie aproximativ cu 20% mai puţin voluminoase faţă de aceleaşi mărimi de chiuvete confecţionate în mod standard;

d.) O bogată gamă de accesorii cu care este dotat aparatul TRYSTOLIT permite o uţoară, precisă şi eficientă muncă cu machetele de ceară şi ambalarea lor în masa de ambalat;

e.) Sunt uşurate operaţiile de manipulare cu formă preîncălzită, care se ia numai cu cleştele şi se mută din cuptorul de încălzire pe măsuţa aparatului de turnare;

f.) Prin folosirea acestui sistem este minimalizat drumul şi perioada turnării propriuzise, care este benefică pentru calitatea turnării ceea ce permite o turnare sigură chiar şi a şarjelor mici (2 g);

g.) Scoaterea lucrării turnate din formă după răcirea ei, nu solicită nici un "dispozitiv special de dechiuvetare" (deoarece nu este folosit inelul de turnare) şi este sufficient doar un ciocan mic şi un cleşte;

h.) Graţie sistemului de ambalare a machetei de ceară, conul special care înlocuieşte creuzetul şi noului sistem compact de construcţie, aparatul de turnat TRYSTOLIT este foarte mic şi foarte uşor. Acesta permite să fie instalat oriunde pe o masă de lucru unde va ocupa un spaţiu minim şi o deservire uşoară. Necesită doar recordarea la reţeaua de presiune şi la priza electrică de 230 V;

i.) Autorii concepţiei tehnice de la societatea TRYSTOM au înregistrat mai multe brevete pentru acest aparat de turnare.

APARAT DE TURNARE TRYSTOLIT L - 136

S.C. TIANA DENT S.R.L
Sibiu, Str. Tudor Arghezi nr. 7 Tel: 0269 - 213 925 Fax: 0269 - 211 781 office@tianadent.ro

RHEIN83® srl

Lider mondial al attachment-urilor sferice

Livrare prin curier

- în ziua comenzii în București
- 24 ore în țară

OT CAP
normal
micro

- **Cursuri Italia (Bologna)**
- **Cursuri Romania**

Tehnician dentar acreditat de Rhein'83
dl. Zoltan Elekes

ALLIGATOR

NOUL SEDIU | Sector 2 - BUCUREŞTI, Bd. Dacia Nr. 76,
Tel: 021-323.58.39 I Fax: 021-321.21.29
aligato@rdslink.ro I www.alligator-dent.ro

VANTIMAN USA

Vanguard

Aspirator silenţios pentru 1 sau 2 posturi de lucru.

- posibilitate de utilizare la 2 mese concomitent.
- sistem de filtrare în prealabil al particulelor grele, prelungind durata de utilizare a filtrului de particule fine.
- posibilitate de recuperare a particulelor din aliaj nobil.

860 Eur

Sandstorm Expert

Sablator profesional pentru laboratoare dentare

- sistem de suflare cu întreținere scăzută, care practic elimină timpii morți pentru întreținere
- tancuri mari pentru abraziv
- incintă din rașină, rezistentă la abraziune, fără necesitatea întreținerii
- pornire/oprire la pedală
- posibilitatea ajustării presiunii
- două creioane, pentru două tipuri de abrazivi
- se livrează cu un vârf din carbură de tungsten și un vârf cu cristale inserate ultradure de safir

710 Eur

GALLONI

SmartCast

Casting machine Galloni Italia.

- primul producător din lume al acestor tipuri de aparate din 1950.
- calitatea reflectată în performanța aparatelor care funcționează de peste 30 de ani fără reparații.
- 100g de aliaj topit în 50 de secunde.

6880 Eur

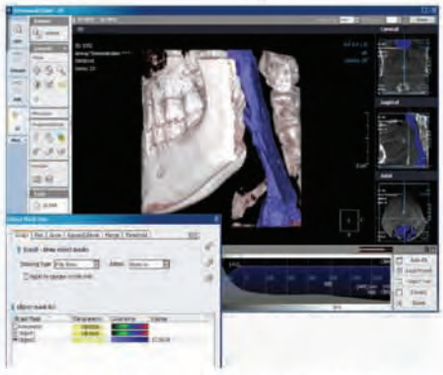
Plata în rate, fără dobîndă
Preţurile conţin T.V.A.

DentalView aduce în România cel mai performant soft de imagistică dentară

Lansarea oficială a aplicaţiei OnDemand3D va avea loc la standul clinicii Dental View din cadrul expoziţiei DENTA, noiembrie 2009

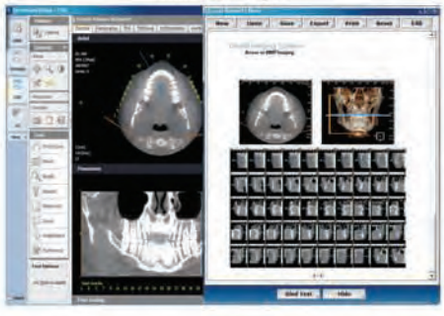
Clinica DentalView este la ora actuală cel mai modern centru de imagistică dentară din România. Serviciile oferite includ: tomografii dentare 3D, radiografii panoramice digitale, teleradiografii, bitewing - uri digitale, radiografii TMJ, seturi complete de ortodonţie, radiografii intraorale periapicale şi ocluzale, destinate medicilor

Studiul căilor respiratorii



dentişti, chirurgilor maxilo-faciali, implantologilor, ortodonţilor, în vederea stabilirii unui plan optim de tratament.

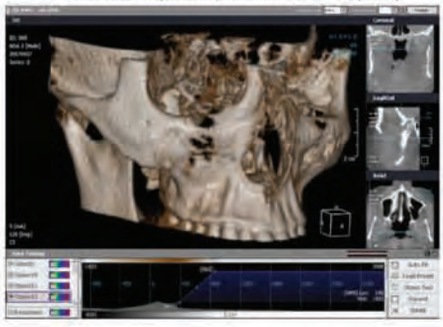
Analiza în secţiuni



La trei luni de la aducerea pentru prima dată în România a tehnologiei finlandeze - computerul tomograf cu fascicul conic Planmeca ProMax 3D – Dental View vine în întâmpinarea necesităţilor de diagnosticare şi planificare a tratamentelor, rapid şi eficient, cu inovatoarea aplicaţie OnDemand3D.

„Aplicaţia OnDemand3D este utilizată de mai bine de 10 ani de

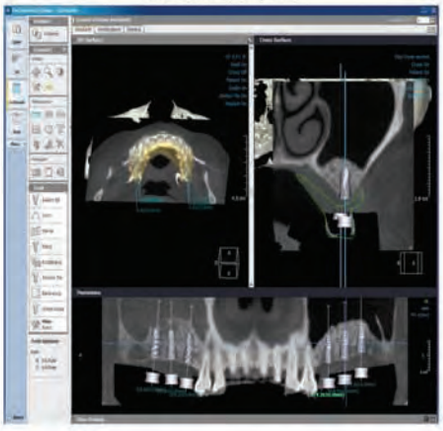
Analiza articulaţiei temporo-mandibulară (ATM)



specialişti din întreaga lume, fiind în prezent cotată ca una dintre cele mai performante şi solicitate soluţii informatice din domeniul imagisticii dentare. În ideea de a deveni promotorii celor mai avansate tehnologii din domeniu şi de a sprijini activitatea medicilor şi specialiştilor, am decis să oferim gratuit clinicilor partenere accesul la această aplicaţie de top. Suntem convinşi că această tehnologie va fi adoptată de numeroşi medici şi specialişti datorită aplicaţiilor diverse în practica stomatologică şi a informaţiilor de calitate superioară care pot fi folosite în pentru o mai bună diagnosticare şi planificare a tratamentelor", a declarat Gadi Klarsfeld, CEO al companiei DentalView.

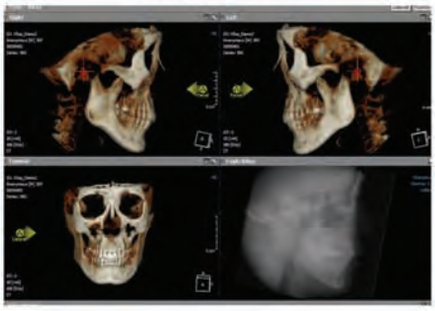
La standul DentalView din cadrul expoziţiei DENTA 2009, participanţii vor putea lua parte la o prezentare detaliată a tuturor funcţionalităţilor aplicaţiei OnDemand3D, incluzând analize

Simulare de implant



ale unor cazuri complexe de diagnosticare. Totodată, medicii vor primi informaţii complete privind serviciile centrului de imagistică DentalView şi vor beneficia gratuit de primul număr

Analiza ortodontică



al Revistei de Imagistică Dentară, prima publicaţie de specialitate din România.

Contact: Şos. Mihai Bravu 223, sector 3, Bucureşti
Telefon: 0372 738 888
Fax: 0372 870 809
E-mail: office@dentalview.ro
www.dentalview.ro

DentalView
Centrul de Imagistică Dentară

APARATURĂ ULTRAMODERNĂ
SERVICIILA STANDARDE INTERNAŢIONALE
CENTRU DE RESURSE PENTRU SPECIALIŞTI

Pentru lansarea celui mai performant soft de imagistică dentară și pentru a afla cum puteți beneficia GRATUIT de aplicația de educare a pacienților și planificarea tratamentului - DentalMaster

Vă așteptăm la expoziția DENTA 2009

Contact: Şos. Mihai Bravu 223, sector 3, Bucureşti
Telefon: 0372 738 888 Fax: 0372 870 809
E-mail: office@dentalview.ro www.dentalview.ro

Metalo - ceramica şi ceramica integrală – estetice şi de încredere

Dr. Monica Basile şi MTD Michele Temperani, Florența, Italia
Traducere Dr. Andrea Czimmerman din Reflect Magazine 02/09

ABSTRACT
Because of the growing expectations of the patients regarding the esthetics of the dental work, new solutions continue to be investigated for the fabrication of fixed dental restorations. For example, metal-free solutions, involving all-ceramics and zirconium, have been developed with which predictable and long-lasting aesthetic results can be achieved.
Nevertheless, porcelain-fused-to –metal restorations continue to be the benchmark for dentists in the fabrication of complex and partial restorations. However, the metal used for constructing the framework must exhibit certain properties. Depending on the problem at hand, several different materials may have to be used to produce the restoration.
KEYWORDS: pressed-ceramic, porcelain-fused-to-metal, complex prosthetic restorations, homogeneous esthetic aspect, case study.
REZUMAT
Datorită aşteptărilor din ce în ce mai ridicate ale pacienților referitor la estetica lucrărilor protetice, se caută continuu soluții pentru fabricarea restaurărilor fixe. De exemplu, au fost dezvoltate soluțiile fără suport metalic – implicând ceramica presată şi zirconiul – cu care se obțin rezultate estetice de durată şi reproductibile de la un caz la altul.
Totuşi, lucrările metalo-ceramice continuă să fie pentru medicii dentişti soluția de bază în rezolvarea unor cazuri complexe. Metalul utilizat pentru confecționarea scheletelor trebuie să prezinte anumite proprietăți. În funcție de situația pe care o avem, se poate să fie nevoie să utilizăm mai multe tipuri de materiale pentru a restaura cazul respectiv.
CUVINTE-CHEIE: ceramică presată, metalo-ceramică, restaurări protetice complexe, aspect estetic unitar, studiu de caz.

Două studii de caz

Cazul 1

Este indicată o abordare combinată dacă situația clinică necesită rezistența recunoscută a metalo-ceramicii şi frumusețea naturală a ceramicii presate (Fig. 1).

Fig. 1 Procedură clinică - combinată

Fig. 2 Înregistrarea ocluziei pentru modificarea DVO

Fig. 3 Unul dintre avantajele ceramicii integrale: posibilități excelente de imitare a naturalului

De exemplu, dacă este necesară mărirea dimensiunii verticale a dinților posteriori datorită pierderii de substanță sau dacă această procedură ar complica cimentarea adezivă a unei restaurări în zona laterală, o lucrare metalo-ceramică este o alegere bună (Fig. 2).
Însă dacă dinții afectați intens de procese carioase sunt localizați frontal pe arcadă, ca în cazul prezent, tratamentul protetic este axat pe materiale integral ceramice. Materialele integral ceramice de ultimă generație permit profesioniştilor în tehnică dentară să selecteze cel mai potrivit material pentru a masca modificările de culoare ale dinților survenite în urma tratamentelor endodontice (Fig. 3).
În afară de proprietățile biomecanice diferite ce influențează selectarea unui material, utilizarea simultană a metalo-ceramicii şi a ceramicii integrale crează probleme din punctul de vedere al adaptării materialelor unul la altul. Diferențele de aspect dintre două materiale restaurative nu depinde numai de tipul de schelet utilizat. Este bine cunoscut faptul că diferitele tipuri de mase ceramice de placare produc efecte optice şi texturi de suprafață complet diferite pe acelaşi material de schelet. Astfel, tehnicienii dentari se găsesc în situația de a încerca prin metode manuale să atenueze efectul de „peticire" ce apare intraoral.
Din fericire, materialele restaurative de la Ivoclar Vivadent sunt concepute conform unui sistem unitar. Masele ceramice IPS d.SIGN, IPS InLine/ IPS InLine PoM şi IPS e.max au acelaşi sistem de nuanțe coloristice, luminozitate şi intensitate cromatică. În consecință, tehnicianul dentar este sigur că obține aceleaşi efecte de culoare indiferent de masa ceramică de placare utilizată fără să mai fie nevoit să facă ajustări la fiecare etapă.
În plus față de nuanțele coloristice clasice şi masele de smalț clasice, toate masele ceramice IPS au şi truse de efecte numite Impulse, care sunt precis ajustate d.p.d.v coloristic.
Masele de efect sunt clasificate clar şi simplu în funcție de zona în care sunt aplicate. Acest fapt este de un imens ajutor în producerea unui aspect estetic unitar în cazuri în care mai multe restaurări protetice adiacente sunt susținute de tipuri diferite de schelete (Fig. 4 la 7).
Acest studiu de caz este un prim exemplu care arată că diversele mase ceramice de placare IPS produc o nuanță coloristică

Fig. 4 &ase elemente în zona laterală mandibular confecționate din IPS InLine

Fig. 5 Două punți pe zona laterală confecționate din IPS InLine şi patru coroane integral ceramice confecționate din IPS e.max – arcada maxilară

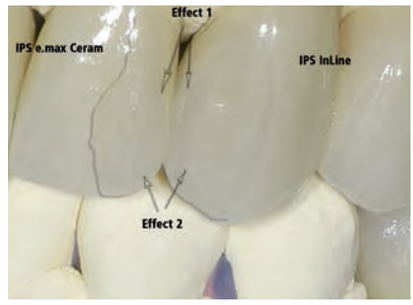


Fig. 6 Ajustarea culorilor în cazul utilizării mai multor tipuri de materiale ceramice

Fig. 7 Aceeaşi nuanță coloristică

Fig. 8 Restaurarea veche

Fig. 9 Arcada maxilară cu linia zâmbetului inversată

Fig. 10 Fază intermediară de laborator

uniformă şi caldă, precum şi aceeaşi intensitate şi luminozitate a culorii. Aceste rezultate sunt încurajante întrucât demonstrează că dentistul poate oferi soluții complexe de tratament protetic fără a priva pacientul de niciunul dintre aspectele importante: indicație, funcționalitate, estetică.

Fig. 11 Proba scheletului

Fig. 12 Linia restaurată a zâmbetului

Cazul 2

O pacientă de 69 de ani s-a prezentat cu o proteză mobilă fabricată în urmă cu 14 ani. Pacienta nu mai era mulțumită de aspectul acesteia (Fig. 8).

Examenul clinic şi radiologic au arătat lipsa dinților 24, 25, 14 şi 16. Datorită atrofiei osoase, implantele nu erau o opțiune de tratament. Mai mult, datorită afecțiunii parodontale, dinții 26, 15 şi 17 erau mobili. Examinările şi fotografiile în timpul zâmbetului au arătat o inversare a curbei Wilson (Fig.9).

Am ales ca soluție de tratament pentru această pacientă confecționarea unei lucrări protetice metalo-ceramice. Am planificat un schelet parțial mobilizabil cu un sistem de ancorare frezat conic, care ar îmbunătăți prognosticul pe termen mediu şi lung al elementelor dentare afectate de parodontopatie (Fig.10).

Pentru confecționarea substructurii am ales aliajul d.SIGN 84. Datorită greutății sale specifice mici, poate fi folosit pentru confecționarea unui schelet rezistent dar şi uşor în acelaşi timp.

Biocompatibilitatea sa excelentă precum şi faptul că formează puțini oxizi metalici sunt avantaje adiționale. Pentru placarea scheletului metalic s-a folosit ceramica IPS InLine, întrucât această ceramică demonstrează proprietăți estetice foarte bune, alături de rezistență ridicată la încărcare ocluzală şi abrazie.

Când s-a făcut proba scheletului, acesta a trebuit lipit. Acesta este un avantaj oferit numai de structurile metalice. În figura 11, lucrarea ajustată arată modalitaea de reconstrucție a liniei zâmbetului.

Noua linie a zâmbetului şi rezultatul final sunt în mod particular impresionante (Fig. 12 şi 13).

Fig. 13 O pacientă mulțumită

Concluzie

Pe lângă îmbunătățirile pur tehnice, pacienta a fost încântată de rezultat deoarece a fost din nou capabilă să zâmbească cu încredere. I-a plăcut nuanța coloristică ce a corespuns vârstei ei. În plus, a fost încântată de îmbunătățirea adusă aspectului ei, fapt care i-a sporit încrederea în sine.

Proprietățile excelente fotodinamice ale acestor mase ceramice permit tehnicianului dentar să obțină rezultate estetice deosebite.

Dr. Monica Basile,
Firenze, Italia
odo@spinellibasile.191.it

Michele Temperani, MTD
Firenze, Italia
lab@temperani.191.it

Complexul Expozițional ROMEXPO • Târgul Internațional București
EXPOZIȚIE CU VÂNZARE
DENTA 2009
www.denta.ro
Expoziție internațională de medicină dentară: echipamente, instrumentar, accesorii, materiale și produse chimico-farmaceutice pentru medicină dentară și produse de igienă orală
Amfiteatrul profesioniștilor în medicină dentară
18-21 Noiembrie 2009 (ediția de toamnă)
Organizator:
romexpo
COMPLEXUL EXPOZIȚIONAL BUCUREȘTI TÂRGUL INTERNAȚIONAL
Membru:
ufi Member
CENTREX
EURASCO
CEFA
Parteneri media:
Europa fm
Actualități Stomatologice
Quintessence International
dentalTarget

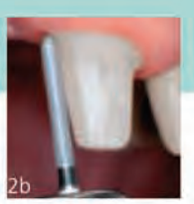
Instrumentele diamantate pentru restaurări integral ceramice

Intensiv
Swiss Dental Products

1a

1b

2a


2b

3

4

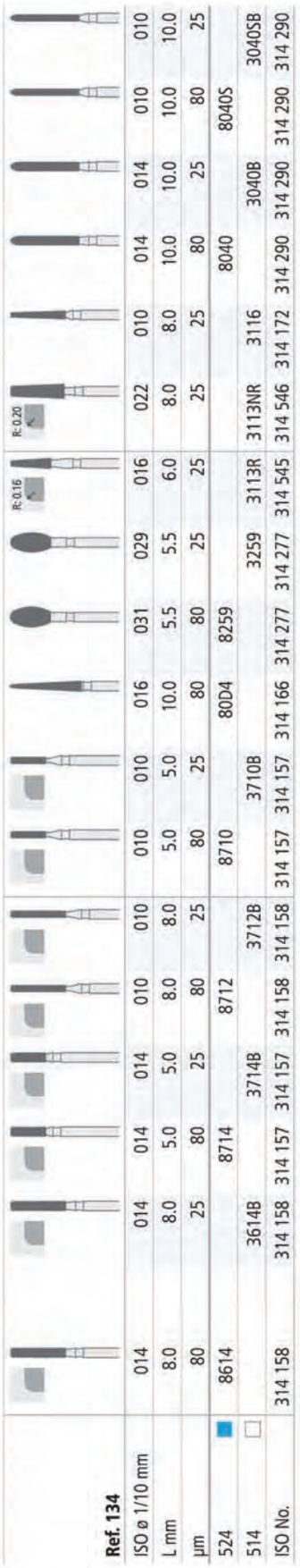
5

Avantaje:

Prepararea cavităților pentru inlay, coroane, punți şi fațete integral ceramice.
Finisarea preparațiilor

Avantaje:

- pentru eficiență şi precizie în prepararea pragului
- pentru margini ale preparației ascuțite, fără fracturi
- pentru adaptare şi închidere marginală perfectă



Service Autorizat pentru verificarea şi întreţinerea aparaturii stomatologice de cabinet.

Distribuitor autorizat
MandragORA q.s. com
Şos. Mihai Bravu 42, Bucureşti, sect 2
Info&Comenzi 0720 022 664
mandragoraoffice@yahoo.com

K.B. MUTSUMI CHEMICAL INDUSTRIES Co LTD JAPAN

Vă prezintă:

Tehnologia superioară a particulelor DUOS şi calitatea japoneză la cel mai mic preţ de... criză!

● **PROGRESS PLUS (seringi de 4g.)**
Compozit fotopolimerizabil pentru restaurări directe în cabinet
Tehnologia superioară a particulelor DUOS (nanocompozit);
- conţine fluor;
- combină durabilitatea şi rezistenţa excelentă la abrazie cu estetica de excepţie;
- pentru restaurări directe atât pe dinţii anteriori cât şi pe posteriori;
- nuanţe:A1, A2, A3, A3,5, B2, B3, C3 şi smalţ.

● **PROGRESS FLOW (seringi de 1,8g.)**
Pentru obturaţii perfecte în zonele cu acces dificil, cu manevrare uşoară
- particulele DUOS în număr mare previn apariţia discolorărilor şi petelor;
- conţine fluor;
- utilizat şi ca bază pentru obturaţii, şi sigilări de şanţuri şi gropiţe;
- nuanţe:A1, A2, A3, A3,5, B3.

● **BRIGHTENER III**
Glazură fotopolimerizabilă universală, aplicabilă în cavitatea orală
- reduce timpul de lustruire;
- conferă strălucire şi rezistenţă crescută a suprafeţelor pe care s-a aplicat;
- previne discolorările şi petele.

● **BELL BOND BONDING**
Adeziv universal (flacon de 6 ml.)

● **BELL BOND ETCHING -**
Agent de demineralizare (flacon de 5ml.)

● **PURETECT**
Pasta de periaj profesional (tub de 40g.)
- în două variante: cu fluor pentru utilizare după detartraj şi fără fluor pentru utilizare înainte de albirea dinţilor;
- conţine două tipuri de particule anorganice, de marime, formă şi duritate diferite care curăţă şi lustruiesc împreună cu un produs natural, care conferă strălucire.

Produse fabricate de K.B. MUTSUMI CHEMICAL INDUSTRIES Co LTD JAPAN

Importate şi distribuite în Romania de: MUTSUMI DENTAL SRL,
Str. Toma Stelian Nr. 53, Roman, Judeţul Neamţ, Tel./Fax:0233 743 558,
Mobil:0767 071 330, mutsumi_dental@clicknet.ro, www.mutsumidental.eu

Vă aşteptăm la expoziţiile de profil cu o ofertă specială

K.B. MUTSUMI CHEMICAL INDUSTRIES Co LTD JAPAN

Vă prezintă:

Eye Sight

Eye Sight
Compozit fotopolimerizabil hibrid pentru coroane şi punți dentare

Tehnologia superioară a particulelor ceramice DUOS şi calitatea japoneză
la cel mai mic preț de... criză!

- Sistem de opac superior ce aderă puternic şi realizează o integrare excelentă cu metalul
- Cu aspect natural, transparență şi strălucire în 12 nuanțe pe Cheia Vita,
- Cu rezistență coloristică şi la abrazie datorită conținutului mare (81%) de particule ceramice DUOS,
- Uşor de aplicat,
- Consistență optimă,
- Economic, este prezentat în seringi de 6 gr., cu container special pentru depozitarea excesului de material, pînă la o nouă utilizare.

Bell Coat
Glazură fotopolimerizabilă pentru compozite şi acrilate

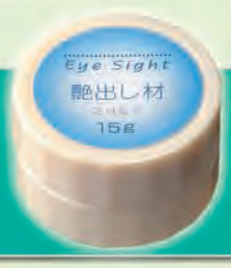
- Reduce timpul de lustruire
- Indicat şi pentru finisarea protezelor.

Rebase Harmony
Material pentru rebazarea protezelor

- Cu reacție exotermică redusă,
- Cu gust plăcut,
- Cu timp de modelare şi prelucrare ajustabil,
- Cu primer pentru o adeziune excelentă cu baza protezei,
- În două nuanțe coloristice pentru uz în laboratorul de tehnică dentară şi cabinet.

Glazing Paste
Pasta universală de lustruit pentru compozite

- Cutie de 15 grame, cu particule ceramice de Siliciu
- Se poate utiliza la orice tip de compozit



Produse fabricate de K.B. MUTSUMI CHEMICAL INDUSTRIES Co LTD JAPAN

Importate şi distribuite în Romania de: MUTSUMI DENTAL SRL,
Str. Toma Stelian Nr. 53, Roman, Județul Neamț, Tel./Fax:0233 743 558,
Mobil:0767 071 330, mutsumi_dental@clicknet.ro, www.mutsumidental.eu

Pentru informații suplimentare şi precizări vă aşteptăm la Denta

Laboratoare de Calitate. Valo

Cine suntem

D Dental Laboratories™ face parte dintr-un grup internațional de laboratoare, care a intrat pe piața românească prin preluarea unui laborator dentar local. În momentul de față colaborăm cu 400 de medici dentişti, la dispoziția cărora stau tehnicieni dentari profesionişti.

Servicii

D Dental Laboratories™ vă oferă numeroase servicii dintre care amintim:

* Transport gratuit şi rapid în Municipiul Bucureşti şi județul Ilfov prin curierii nostri iar în țară prin colaboratori.
* Consultanță cu managerul laboratorului dentar, în mod direct, pentru stabilirea planului de lucru.

100% Satisfacție garantată

Prin faptul că D Dental Laboratories™ face parte dintr-un grup internațional de laboratoare dentare, am avut grijă să îmbunătățim foarte mult calitatea produselor şi a serviciilor noastre, pentru a fi la nivelul standardelor internaționale. Acest lucru l-am realizat prin schimbări majore, investiții masive şi pregătirea tehnicienilor într-un mod profesionist. Folosirea anumitor tipuri de materiale precum VITA TM, BEGO, SHERA, NORITAKE, KERR, HERAEUS şi altele, are ca scop creşterea calității produselor noastre, ceea ce va duce şi la satisfacția cerințelor pacienților.

Toată GAMA de PRODUSE

Sediu Romania: str. General Petre Popovăț nr. 5, Sector 6, Bucureşti

D Dental Laboratories™

tehnică dentară are. Servicii.

Quality control şi garanție

D Dental Laboratories™ a înființat departamentul de Quality control, ceea ce înseamnă că lucrările efectuate de noi sunt verificate înainte de livrare, de către un corp special de tehnicieni dentari care au şi pregătire de medici stomatologi. În cazul în care lucrările verificate nu se ridică la nivelul aşteptărilor, aceasta se întorc înapoi în laborator, pentru a remedia eventualele probleme de execuție. Acest lucru oferă încrederea că lucrările efectuate de laboratorul nostru sunt de o calitate superioară.
Din acest motiv D Dental Laboratories™ vă oferă o garanțiea reală a lucrărilor timp de 2 ani.

La cele mai BUNE PREȚURI

Call Center: 021-220.50.08 / 09 ; 0723.699.640 *D Dental Laboratories ™*

CALITATEA ARE UN NUME

HEINE - GERMANIA

STERISYSTEMS

Tel: (021) 326.03.95;(021) 326.03.96
Fax: (021) 326.03.97
e-mail: info@sterisystems.ro
www.sterisystems.ro

LUPE BINOCULARE - HEINE

LUPE BINOCULARE HEINE HR-C CU OCHELARI S-FRAME - OFERTĂ SPECIALĂ - 555 de EURO*

Mărire 2,5 x cu distanța de lucru 340mm sau 420mm
Corecția culorii şi adâncimea câmpului vizual - optică acromatică (HR) cu tehnologie multistrat pentru imagini clare şi luminoase
Ultrauşoare - 45g incluzând şi rama.
Design modern şi compact.
Ajustare optică precisă - lupele binoculare HEINE au ajustare independentă , stânga-dreapta , pentru reglarea distanței interpupilare.
Antipraf şi antizgârieturi

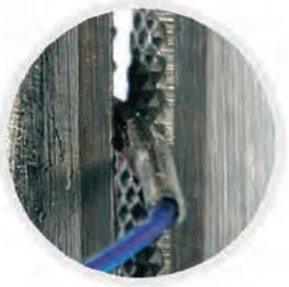
LUPE BINOCULARE HEINE C 2.3 - OFERTĂ SPECIALĂ - 280 de EURO*

Mărire 2,3x cu distanța de lucru 340mm sau 450mm.
Imagine clară - lentilele asferice, cu strat siliconat, antizgârieturi produc imagini foarte clare.
Flexibilitate pentru ajustare precisă – reglare independentă a distanței interpupilare.
Ultrauşoare şi confortabile – doar 46 g.

Factor de mărire:

fără mărire

2.5x/340mm, câmp vizual 90mm (câmp vizual până la 180 mm)



6x/340mm, câmp vizual 40mm

Persoană contact: Oana Savastre
Mobil: 0729.887.570
e-mail: oana.savastre@rafi.ro

*prețurile nu au TVA inclus

straumann

PUR ŞI SIMPLU MAI BINE

STRAUMANN® SLActive

Straumann® SLActive - generația următoare în tehnologia suprafeței

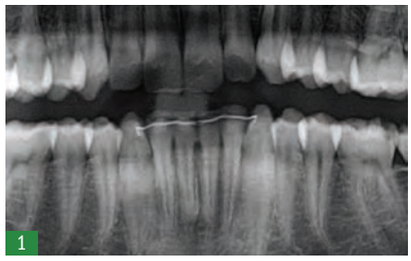
- Siguranță crescută și osteointegrare mai rapidă, pentru toate indicațiile
- Reducerea timpilor de vindecare de la 6-8 săptămâni la 3-4 săptămâni
- Predictabilitate crescută a tratamentului, pentru protocoalele critice

implant division

Importator si distribuitor exclusiv pentru Romania
tel: 0727 735 534, 021 410 6801; e-mail: office@implantdivision.com
www.straumann.com

Rezultate bazate pe următoarele studii:
preclinice: Buser et al. (2004), Schwarz et al. (2006/2007);
clinice: Zoellner et al. (2007), Oates et al. (2007)

COMMITTED TO
SIMPLY DOING MORE
FOR DENTAL PROFESSIONALS



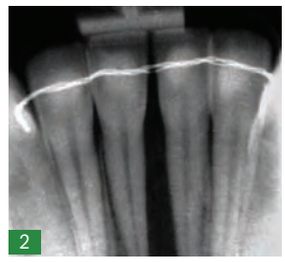


Fig.1: Radiografie posttraumatică. Fractura procesului alveolar în regiunea 31/41 nu a fost diagnosticată pe Ortopantomograf şi nu a fost tratată prin alt protocol.

Fig.2: Deficit marcant de os şi ţesut moale în regiunea 31/41, la o lună posttraumă.

Tratamentul unui defect alveolar posttraumatic folosind Straumann® Emdogain PLUS

Dr. Thomas Bottler, Dr. Cornelia Helbling
Traducere de Ruxandra Popescu din Starget 1/2009

ABSTRACT
Straumann® Emdogain PLUS combines the regenerative capacity (1) and the confirmed longterm efficacy (2) of Emdogain with the stability required for wide defects of BoneCeramic.
KEYWORDS: fracture of the alveolar process, osteolysis, bone repair, Emdogain
REZUMAT
Straumann® Emdogain PLUS combină capacitatea de regenerare (1) şi eficienţa pe termen lung (2) a Emdogain-ului cu stabilitatea necesară materialului Straumann® BoneCeramic, în cazul tratării defectelor mari.
CUVINTE-CHEIE: fractura procesului alveolar, osteoliză, refacere osoasă, Emdogain

Introducere

Fracturile procesului alveolar pot fi scăpate cu uşurinţă din vedere prin metodele standard de diagnosticare, în special în regiunea anterioară. Imobilizarea inadecvată a fracturii poate conduce la vindecarea osoasă incompletă, ceea ce poate avea ca rezultat osteoliza majoră cu posibilitatea slăbirii dinţilor şi a pierderii ataşamentului.

Următorul raport clinic ilustrează folosirea produsului Straumann® Emdogain PLUS (Straumann® Emdogain în combinaţie cu Straumann® BoneCeramic) pentru tratarea osteolizei posttraumatice a procesului alveolar. Scopul ambiţios al tratamentului a fost regenerarea pierderii masive a parodonţiului şi osului.

Fig.3: Situaţia clinică înainte de chiuretajul ţesutului de granulaţie la o lună posttraumă.

Fig.4: Defect adânc evidenţiat după chiuretaj.

Fig.5: Defect adânc evidenţiat după chiuretaj.

Situaţia iniţială

O pacientă în vîrstă de 17 ani a avut un accident în ianuarie 2007, cu fractura procesului alveolar în regiunea 31/41. Fractura nu a fost diagnosticată pe Ortopantomograf (OPG) şi nu a fost tratată prin alt protocol (Fig.1). Datorită durerii persistente în regiunea fracturii, pacienta a fost trimisă la noi în februarie 2007. Fractura rămăsese nediagnosticată timp de o lună şi nu fusese tratată pînă în acel moment. Investigaţiile făcute de noi au scos la iveală un deficit marcant de os şi ţesut moale în regiunea 31/41 (Fig.2). Adîncimea de sondare mesio - bucală la dintele 41 a fost de 13 mm. Oricum, la prima examinare nu s-a evidenţiat mişcarea dintelui sau mobilitatea procesului alveolar.

Procedura chirurgicală

În ciuda absenţei mobilităţii dintelui, am decis să procedăm la imobilizarea regiunii 34 - 33 cu ajutorul unui retainer lingual. Aceasta a fost urmată în 02.02.2007 de chiuretaj deschis, pentru a evalua dimensiunile osteolizei şi pentru a curăţa suprafaţa radiculară (Fig. 3-5). In urma unei incizii marginale şi a unor incizii laterale de descărcare, lamboul mucoperiostal a fost mobilizat mult în direcţie bazală. Pentru evitarea retracţiilor nu au fost făcute incizii verticale de descărcare. Elevarea extensivă a periostului a fost necesară datorită dimensiunii defectului. Defectul şi suprafeţele radiculare au fost curăţate cu atenţie, iar ţesutul de granulaţie a fost indepărtat. Spaţiul fracturii nu a mai putut fi observat în regiunea tablei osoase din regiunea bucală.

La şapte săptămîni postoperator, nivelul osului era uşor îmbunătăţit, dar încă mai exista un defect masiv interdental la 31/41 (Fig.6). Adîncimile de sondare au fost de 9 -11mm. In acest moment am luat decizia de a trata defectul parodontal cu Straumann® Emdogain PLUS. Prin această procedură a fost elevat din nou lamboul bucal. Dupa condiţionare cu Straumann® PrefGel (24% EDTA),

Fig.6: Defect interdentar persistent, la şapte săptămâni postoperativ. Adâncimile de sondare au fost de 9-11 mm. S-a luat decizia de repetare a procedurii chirurgicale folosindu-se Straumann® Emdogain PLUS.

Fig.7: La șase luni după a doua procedură utilizând Straumann® Emdogain PLUS, adâncimile de sondare sunt reduse la cel mult 3 mm, iar toți dinții sunt vitali.

suprafața radiculară a fost irigată ca de obicei cu soluție salină. Emdogain a fost inițial aplicat direct pe suprafața radiculară. Cantitatea de Emdogain ramasă a fost apoi amestecată cu Straumann® BoneCeramic direct în blister. Mixtura rezultată are, după experiența noastră, exact consistența care permite manevrarea optimă pentru umplerea defectelor mari. In acest fel a fost posibilă umplerea defectului. Lamboul a fost apoi suturat cu ușurință cu Supramid (Resorba GmbH & Co. KG, Nurenberg) 4-0, fară tensiune. Dupa experiența noastră, în regiunea parodontală nu se obțin rezultate mai bune folosindu-se materiale de sutură mai subțiri de 4 - 0. Pacientei i s-a administrat amoxicilină timp de trei zile. În plus, pacienta a clătit cu clorhexidină 0,12% timp de 4 săptămîni. Nu au existat edeme sau dureri postoperator. Suturile au fost înlăturate la 14 zile postoperator. Pacientei i s-a interzis igiena interdentară pentru o perioada de șase săptămîni.

După şase luni am observat că parodonțiul a fost vindecat complet din punct de vedere clinic. Nivelul de os în acest moment era deja comparabil cu cel al dinților adiacenți (Fig.7), iar adîncimea de sondare a fost de 3mm în toate zonele din mandibula anterioară. Mezial în regiunea 31 a apărut o sîngerare minimală.

După douăsprezece luni, în urma unei radiografii s-a observat o situație parodontală continuu stabilă, cu nivelul osului rămas neschimbat (Fig.8).

Rezultate

La şase luni după operație adancimile de sondare au fost de maxim 3 mm. Nu a apărut retracția papilelor interdentare la nivelul defectului sau a marginii gingivale bucale. Cîştigul de ataşament în cazul de față a atins un impresionant nivel de 10 mm. Sîngerarea la sondare a fost minimală iar marginea bucală a țesutului moale a fost la nivel optim. Toți dinții mandibulari sunt vitali şi reacționează la zapada carbonică. Pacienta nu observă nici o schimbare a aspectului comparabil cu cel avut inainte de accident. Rezultatul obținut poate fi descris ca fiind bun.

Concluzii

Procesul alveolar are un mare potențial de regenerare în urma fracturilor, chiar şi fără aplicarea de Emdogain. In cazul descris aici, defectul osos a fost foarte mare și a existat aproape două luni din cauza nediagnosticării. După părerea noastră nu ar fi fost justificată o perioadă mai lungă de aşteptare înaintea luării deciziei intervenției chirurgicale. De aceea am procedat la repararea osoasă folosind Emdogain şi BoneCeramic. Rezultatul dovedeşte din plin corectitudinea acestei

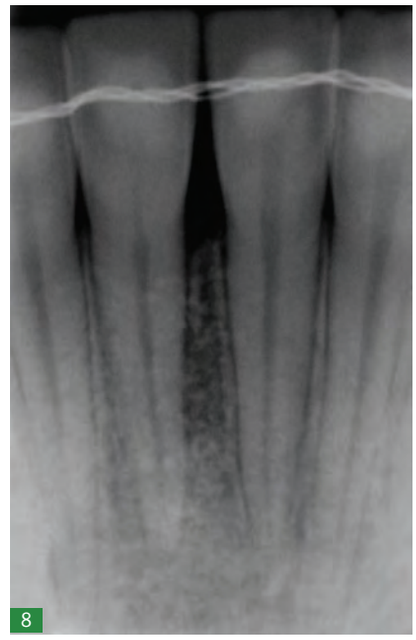


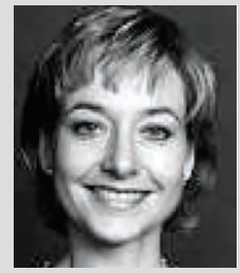
Fig.8: Consultul la 12 luni arată parodonțiul complet vindecat radiologic, iar nivelul osului deja comparabil cu cel al dinților adiacenți.

metode de tratament. Straumann® Emdogain PLUS combină capacitatea de regenerare (1) şi eficiența pe termen lung (2) a Emdogain-ului cu stabilitatea necesară pentru defectele mari oferită de BoneCeramic.

In cazul de față, gradul de regenerare osoasă este impresionant. Spectrul indicațiilor pentru Emdogain poate fi extins, în opinia noastră, pînă la includerea în tratamentul cazurilor chirurgicale orale posttraumatice. Oricum, pentru evaluările viitoare sunt necesare studii controlate ale pierderilor de os traumatice.

Thomas Bottler MD,
Dr. med. dent.

- Clinical Research Manager la Institutul Straumann din Basel – Elveția (2004/2005)
- Specialist Chirurgie Oromaxilofacială (2005),
- Senior Phisician, Departamentul de Chirurgie Oromaxilofacială, Kantonsspital, Lucerna -Elveția, Dr. J Kuttenberger (2005 - 2008),
- Certificare suplimentară “Plastic Operations” (2007)
- Practictician Chirurgie maxilofacială în Baden - Elveția (2008),



Cornelia Helbling MD,
Dr. med. dent.

- Medic rezident în Departamentul de Chirurgie al Stadtspital Triemli, Zurich - Elvetia, Prof. Dr. U. Metzger (2002-2003),
- Medic rezident în Departamentul de Chirurgie Oromaxilofacială Spitalul Universitar, Zurich, Prof. K.W. Gratz (2004-2006)
- Medic rezident în Departamentul de Chirurgie Oromaxilofacială la Kantonsspital, Lucerna -Elveția, Dr. J. Kuttenberger (din 2006).

Bibliografie

(1) Hammarstroem J Clin Periodontal 1997;24; 658 și 669

(2) Sculean et al Int J Periodontics Restorative Dent. 2007;27;221

estetică îmbunătățită de tehnologie

Implant dentar Laser-Lok la 8 ani post-restaurare, prezentând o foarte bună întreținere a crestei osoase și a țesutului.

Caz prezentat de Cary A. Shapoff, DDS (Surgical); Jeffrey A. Babushkin, DDS (Restorative)

Laser-Lok®
microcanale

Este cunoscut faptul că BioHorizons utilizează știință și inovație pentru a creea un implant unic cu rezultate chirurgicale și estetice dovedite. Microcanalele Laser-Lok exemplifică dedicarea noastră în realizarea cercetărilor și dezvoltării.

Eficacitatea Laser-Lok a fost dovedită pe parcursul a peste 15 ani de studii in vitro, cât și in vivo, realizate în cadrul unor universități de elită. Această suprafață patentată, tratată cu precizie cu laser, este unică în cadrul industriei, fiind singura suprafață despre care s-a dovedit că inhibă proliferarea epitelială, și atrage atașarea țesutului conjunctiv în zone predeterminate ale implantului, conservând totodată și nivelul osos coronar pentru un timp îndelungat.

Laser-Lok este actualmente disponibil pe implantele Tapered Internal, Single-stage, și Internal.

Pentru informații suplimentare, apelați 0722875047
sau accesați site-ul www.biohorizons.ro

BIOHORIZONS®

SCIENCE • INNOVATION • SERVICE

HALMADENT Brasov

www.halmadent.ro

Oferte speciale la Denta, Romexpo - Bucureşti, Pav. 17

NOUL CHIRANA CHEESE

premiat la concursul national de desing din Slovacia 2009

Concept extraordinar pentru solutii extraordinare

CHIRANA Cheese, o noua generatie de unituri dentare, sistemul modular unic fiind dezvoltat cu tehnologii noi, folosind materiale de inalta calitate. Medicul stomatolog poate alege echiparea unitului care il satisface atat pe plan profesional cat si pe plan financiar; o varianta de baza poate fi imbunatatita chiar si la un nivel de top direct in cabinetul Dvs. Design-ul inteligent permite schimbarea multor parti componente al unitului, inclusiv a partilor colorate, foarte usor si rapid.

CHIRANA Cheese incorporeaza: un desing atractiv si ergonomic, parametri noi, standardul cel mai inalt in materie de igiena si un confort maxim pentru medic cat si pentru pacient

Datorita posibilitatilor multiple CHIRANA Cheese poate fi comandat cu masa medicala pe partea dreapta sau pe partea stanga

Esti liber sa-ti creezi originalul !

Adresa: Str.Banatului Nr.10, Brasov 500 209; Tel./Fax:0268.414.157; Mobil:0722.322.370; office@halmadent.ro

IMPACTUL CALITĂȚII TRATAMENTULUI ENDODONTIC ASUPRA VIITORULUI PROTETIC AL PACIENTULUI

- prezentare de caz -

Prep. Univ. Dr. Ruxandra Mărgărit - U.M.F. Carol Davila Bucureşti, Facultatea de Medicină Dentară, Clinica de Odontoterapie Restauratoare
Şef Lucr. Dr. Oana-Cella Andrei -U.M.F. Carol Davila Bucureşti, Facultatea de Medicină Dentară, Clinica de Protetică Dentară Mobilă

ABSTRACT

The lifespan of the teeth in the support area is extremely important in the patient's prosthetic outcome. The failure of the endodontic treatment is an indication of the apical resection at the mandibular molars which could display chronic periapical lesions when a conservative treatment is undertaken. This is the case mostly on the young patients, despite the fact that the surgery procedures are often difficult.

KEYWORDS: prosthetic outcome, failure of the endodontic treatment, apical resection.

REZUMAT

Păstrarea dinților din zona de sprijin este deosebit de importantă pentru viitorul protetic al pacientului. Eşecul tratamentului endodontic este o indicație a rezecției apicale la molarii mandibulari ce prezintă leziuni periapicale cronice, atunci când se doreşte un tratament conservator al acestora, în special la pacienții tineri, în ciuda faptului că intervenția chirurgicală este mai dificilă.

CUVINTE-CHEIE: viitor protetic, eşec tratament endodontic, rezecție apicală.

În cabinetul stomatologic s-a prezentat o pacientă în vârstă de 29 ani acuzând dureri la nivelul arcadei inferioare pe hemiarcada stângă. În urma examenului radiologic general se observă leziuni periapicale atât la nivelul lui 36 cât şi la nivelul rădăcinii meziale a lui 46, ambii molari fiind restaurați prin coroane metalo-ceramice (Fig. 1.). În cazul clinic prezentat eşecul tratamentului endodontic anterior precum şi obturația

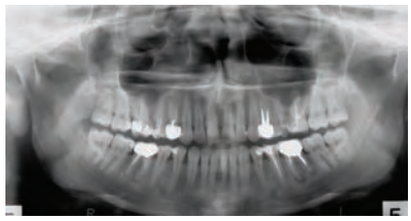


Fig. 1. Status inițial. Leziuni periapicale la nivelul 36 şi 46.

incompletă a canalelor radiculare au condus la apariția unor procese periapicale la molarii 1 inferiori. În timp ce pentru 36, considerat irecuperabil din cauza dimensiunii leziunilor apicale, soluția optimă a fost considerată extracția, pentru 46 s-a luat în calcul posibilitatea efectuării unei rezecții apicale prin care să se secționeze şi să se îndepărteze porțiunile apicale ale rădăcinilor împreună cu țesuturile patologice periapicale şi să se sigileze spațiul endodontic. La controlul radiologic s-a observat obturarea incompletă şi neomogenă a canalelor meziale ale lui 36; clinic s-a constatat lipsa de etanşeitate şi omogenitate a obturației pe canalele distale precum şi impermeabilitatea canalului mezio-vestibular.

Ținând cont de faptul că la nivelul lui 46 s-a constatat un eşec al tratamentului endodontic datorat obturării incomplete a unui canal radicular, cu imposibilitatea repermeabilizării canalului respectiv în vederea refacerii tratamentului endodontic, soluția optimă de tratament s-a considerat a fi rezecția apicală cu obturație retrogradă. În vederea realizării rezecției apicale la nivelul rădăcinii meziale a lui 46 a fost evaluată radiologic poziția canalului mandibular fața de apexul rădăcinii meziale a molarului, respectiv față de leziunea periapicală, pentru a ne asigura că există posibilitatea realizării intervenției fără a intersecta această formațiune anatomică urmată de lezarea nervului şi tulburări de sensibilitate. Din punct de vedere clinic, grosimea tablei osoase vestibulare s-a găsit a fi favorabilă intervenției chirurgicale, iar creasta oblică externă nu a îngreunat accesul în vederea rezecției apicale prin dezvoltarea sa exagerată.

În ceea ce priveşte conduita terapeutică, ținând cont de faptul că pacienta este tânără se încearcă un tratament cât mai conservator. Dacă în privința lui 36 nu avem condiții optime pentru realizarea unui tratament conservator, în final fiind indicată extracția dentară datorită dimensiunilor crescute ale leziunilor periapicale şi vecinătății canalului mandibular care contraindică rezecția apicală, în ceea ce priveşte 46 se încearcă păstrarea acestuia pe arcadă cu reluarea tratamentului endodontic şi îndepărtarea leziunii periapicale pe cale chirurgicală.

Ca primă etapă de tratament se realizează extracția molarului prim inferior de pe hemiarcada stângă, urmând ca după vindecare să se restaureze breşa edentată cu o lucrare protetică conjunctă având ca dinți stâlpi dinții vecini acesteia. În acest scop se realizează tratamentul endodontic al lui 37 cu un material de obturație definitivă pe bază de endometazonă (Fig. 2.).

În ceea ce priveşte situația lui 46, într-o primă etapă se face ablația coroanei metalo-ceramice existente şi îndepărtarea dentatusului. Observăm radiologic faptul că acest molar prezintă 4 canale radiculare, două situate pe rădăcina distală şi două pe cea mezială (Fig. 3.).

Se încearcă dezobturarea canalelor radiculare în vederea refacerii tratamentului endodontic, se reuşeşte dezobturarea a trei dintre acestea - disto-lingual, disto-vestibular

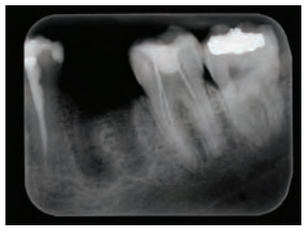


Fig. 2. Alveola postextracțională a lui 36. Tratament endodontic 37 – fază intermediară.

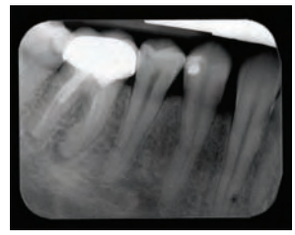


Fig. 3. Prezența celor patru canale radiculare, tratate endodontic la nivelul lui 46 – aspect inițial în momentul prezentării.

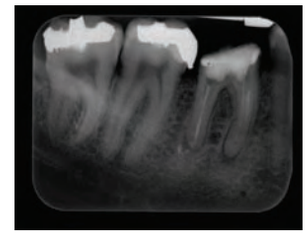


Fig. 4. Reluarea tratamentului endodontic cu hidroxid de calciu şi obturație provizorie la nivelul lui 46.

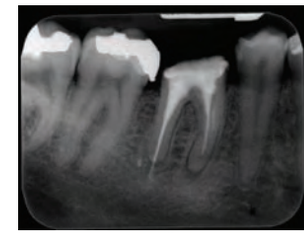


Fig. 5. Obturarea canalelor la 46 înainte de intervenția chirurgicală.

Fig. 6. Rezecția apicală- aspect intra-operator după rezecarea apexurilor şi îndepărtarea leziunilor periapicale.

Fig. 7. Status final. Restaurarea protetică 46. Vedere ocluzală.

şi mezio-lingual, canalul mezio-vestibular fiind inaccesibil. Pe cele trei canale accesibile se realizează tratamentul mecanic de canal pe lungimi de la 17 la 20 mm şi se obturează cu pastă cu hidroxid de calciu, pe porțiunea coronară aplicându-se o obturație provizorie (Fig. 4.).
În şedința următoare pe cele trei canale radiculare permeabile tratate se realizează tratamentul endodontic final folosind un material de obturație de canal definitivă pe bază de hidroxid de calciu şi conuri de gutapercă nr.25 (Fig. 5.). Cavitatea coronară a fost obturată cu un ciment glassionomer.
La o săptămână după obturarea canalelor permeabile s-a efectuat intervenția chirurgicală de rezecție apicală în vederea îndepărtării țesutului patologic periapical şi etanşeizării în totalitate a spațiului endodontic prin obturarea pe cale retrogradă a canalului mezio-vestibular rămas netratat.
Pentru anestezie s-au utilizat două fiole de anestezic cu vasoconstrictor, incizia realizându-se printr-o mişcare fermă. Decolarea lamboului muco-periostal şi trepanarea corticalei osoase vestibulare nu au pus probleme deosebite. S-au descoperit apexurile dentare şi s-a realizat rezecarea acestora, chiuretarea țesutului patologic periapical, toaleta plăgii operatorii, precum şi obturația de canal retrogradă (Fig.6). Microcavitatea apicală s-a preparat cu o freză sferică mică, retenția asigurându-se prin uşoara înclinare către mezial şi distal a frezei, cavitatea astfel preparată obturându-se cu MTA.
La aproximativ 4 luni de la intervenția chirurgicală s-a realizat o reconstituire corono-radiculară din argint, după care s-a luat amprentă pentru o coroană metalo-ceramică, cimentată provizoriu cu un ciment pe bază de oxid de zinc, fără eugenol. Înainte de cimentarea definitivă a lucrării protetice s-a efectuat controlul radiologic iar pacienta a fost reprogramată peste un interval de 6 luni la control.

Concluzii

Realizarea rezecției apicale la nivelul grupului molar inferior se consideră o intervenție dificilă, greu de realizat din cauza accesului limitat şi a vecinătății nervului alveolar inferior ce poate fi lezat în timpul manoperelor chirurgicale. În practica uzuală aceasta este rar întâlnită, molarii mandibulari cu leziuni periapicale beneficiind adesea de tratament radical chirurgical - extracția dentară. Cu toate acestea, mai ales la pacienții tineri este util să încercăm conservarea acestor molari, întrucât ei vor putea fi folosiți ca dinți stâlpi de punte într-o viitoare restaurare protetică.

Fig. 8. Status final. Restaurarea protetică 46. Aspect după vindecare.

Bibliografie:

1.Arens DE, Torabinejad M, Chivian N, Rubinstein R: Practical Lessons in Endodontic Surgery, Quintessence Publishing, Illinois, 1998.
2. Bucur A.,Vila C.N.,Lowry J, Acero J.: Compendiu de chirurgie oro-maxilo-facială, Q Med Publishing 2009.

Cheia succesului Dumneavoastră este calitatea lucrărilor noastre

Pentru întrebări în tehnica dentară există un RĂSPUNS SIGUR

Dentimar

LABORATOR DE TEHNICĂ DENTARĂ

Suntem o echipă de 20 tehnicieni cu calificare înaltă specializați în țară și străinătate care execută întreaga gamă de lucrări protetice la standarde europene conform **certificării ISO 9001**.

EXECUTĂM:

- Lucrari protetice fixe metalo-ceramice pe suport Cr-Co, metale nobile, zirconiu și aur sinterizat (SINTERGOLD) cu ceramică HERA, NORITAKE, VITA.
- Încrustații, fațete și ceramică integrală.
- Lucrări protetice fixe și suprastructuri pe implante.
- Lucrări protetice mobilizabile (culise, telescoape, magneți), sistem VERTEX - armătura aurită, garnituri compozit / ceramică, bază rezilientă.
- Proteze flexibile sistem TCS (USA), Bredent (DE).
- Microproteze unilaterale sistem REIHN 83.

CURIERAT DIRECT BUCUREȘTI | **CURIERAT RAPID ÎN ȚARĂ ȘI STRĂINĂTATE**

Str. Făinari nr. 1, sector 2, București
Telefon: **021.210.99.74** sau **0748.221.904**; Fax: 021.211.83.01
office.dentimar@gmail.com, www.dentimarlab.ro

SAESHIN

micromotoare cu inducție

FORTE forte 100

Viteză: 0 - 50.000RPM
Durabilitate extraordinară
Vibrații și zgomot redus
Auto-diagnoză și afișarea erorilor
Memorarea ultimului mod de lucru
Funcție Auto-Cruise
Cuplu forță: 7,8 N/cm

FORTE forte 200

FORTE forte 300

Viteză 0 - 40.000RPM
Durabilitate extraordinară
Vibrații și zgomot redus
Auto-diagnoză și afișarea erorilor
Memorarea ultimului mod de lucru
Funcție auto-cruise
Cuplu forță 4 N/cm

micromotoare cu perii

Viteză: 0 - 35.000RPM
Cuplu forță: 2,7 N/cm

STRONG strong 207

Viteză: 0 - 45.000RPM
Cuplu forță: 4,4 N/cm

STRONG strong 206

STRONG strong SURVEYOR

Aparat de frezat, realizat interlock
și poziționat sisteme speciale
Performanța superioară și ușurința
în mișcările stânga dreapta
Unghiul de lucru se fixează foarte ușor

Vă așteptăm la DENTA Toamnă, stand 241-244 - pavilionul 16

Bucuresti, str. George Călinescu 9
telefon/fax: 021 - 230 27 71
e-mail: office@lawrencetehnodent.ro
web: www.lawrencetehnodent.ro

LAWRENCE tehnodent®

WOHLWEND AG
DENTAL MANUFAKTUR
LIECHTENSTEIN

Avantajele ceramicii VISION:

- Asigură o reproducere perfectă a nuanțelor pe cheie VITA (A1-D4)
- Construcție ușoară
- Contracție redusă la ardere
- Estetică extraordinară
- Reproduce fluorescența și opalescența dinților naturali
- Costuri reduse

• Sistem dual cu temperatur de ardere joas :
- ceramic presat
- restaur ri metalo-ceramice.
• Duritatea smal ului similar cu a din ilor naturali (Vickers 470)
• Ofer o mare flexibilitate în alegerea aliajelor (CTE 13.8-14.9)
• Temperatura de ardere a dentinei la PFM 770°C
• Presarea pastilelor la temperatura de 950°C

Vision LOW®

Vision CLASSIC®

• Temperatura de ardere la dentin 920 °C
• Compatibil cu un spectru larg de aliaje (CTE 13.8-15.2)

Cursuri Gratuite !

Vă așteptăm la DENTA Toamnă, stand 241-244 - pavilionul 16

Bucuresti, str. George Calinescu 9
telefon/fax: 021 - 230 27 71
e-mail: office@lawrencetehnodent.ro
web: www.lawrencetehnodent.ro

LAWRENCE tehnodent®

continuare din numărul 12/octombrie 2009

Fațetele integral ceramice. Etape de realizare tehnologică și verificarea adaptării marginale utilizând tomografia optică coerentă

Cosmin Sinescu[1], Felicia Ghinescu[2], Meda Negruțiu[1], Emanuela Petrescu[1], Daniela Pop[1], Adelina Stoia[1], Roxana Romînu[1], Adrian Bradu[3], George Dobre[3], Mihai Romînu[1], Adrian Podoleanu[3]

[1]Facultatea de Medicină Dentară, Universitatea de Medicină și Farmacie Victor Babes Timisoara, Romania

[2] Studentă, Universitatea de Medicină și Farmacie Victor Babes Timisoara, Romania

[3] Universitatea Kent, Applied Optics Group, UK

ABSTRACT

The aim of this study was to analyze the quality of marginal adaptation of Empress veneers using time domain en-face optical coherence tomography. The results prove the importance of investigation the noninvasive investigation of marginal adaptation after every veneer bonding.

KEYWORDS: veneers, marginal adaptation, time domain en face optical coherence tomography

REZUMAT

Scopul acestui studiu a fost investigarea calitativă a adaptării marginale a fațetelor de ceramică presată Empress utilizând tomografia optică coerentă time domain în regim en face. Rezultatele demonstrează importanța analizei adaptării marginale a fațetelor ceramice după fiecare cimentare.

CUVINTE CHEIE: Fatete ceramice, adaptare marginală, time domain en face optical coherence tomography

B. Machetarea din ceară

Macheta nucleului se realizează din ceară, iar apoi cu tijele de injectare fixate se ataşează la un dispozitiv cilindric de centrare a machetelor (fig. 20), parte componentă a setului de ambalare (chiuveta, material de ambalare şi dispozitiv de centare a machetelor). Acest dispozitiv prezintă aceleaşi dimensiuni cu cele ale lingoului de ceramică şi a tijei de turnare. Restaurarea presată trebuie să reproducă cu toate detaliile, macheta de ceară:

Grosimea minimă a pereților obiectului din ceramică presată este de 1,0 mm, pentru coroane ocluzal 1,5 mm, iar pentru inlay-uri 2,0 mm.

Grosimea minimă a pereților pentru coroanele din ceramică presată obținute prin tehnica stratificării, în zona frontală, este, atât pentru incizal cât şi circumferențial 1,0 mm.

C. Realizarea canalelor de presare

O tijă din ceară se ataşează de machetă (lungime de aproximativ 7,0 mm, diametru de aproximativ 3,0 mm)

Fig. 41. Materiale necesare individualizării fațetelor.

Fig. 42. Aplicarea pastei pentru individualizarea fațetelor.

Atenție:

- Tija de ceară nu trebuie să fie apasată în machetă

-Nu trebuie să se formeze unghiuri ascuțite la nivelul conexiunii (fig.2)

-Nu se folosesc detensionanți

-Tijele de ceară trebuie conectate de partea cea mai groasă a machetei din ceară; pentru frontali – la nivel incizal, pentru inlay-uri – în zona proximală.

-Canalele de presare trebuie poziționate axial față de obiect, nu în unghi. (fig. 3)

-Obiectul din ceară trebuie fixat în centrul conformatorului, nu aproape de peretele intern al acestuia. Toate marginile trebuie să fie la aceeaşi înălțime. (fig. 4)

-Când se aşează mai mult de două machete într-un conformator, se utilizează conformatorul de 200 g.

D. Conversia cerii

Pentru a calcula cantitatea exactă de pastile (lingouri) necesară, se cântăreşte macheta de ceară:

-pentru o machetă de până la 0,6 g greutate – 1 pastilă

-pentru o machetă de până la 1,4 g greutate – 2 pastile

Atenție: la un proces de presare pot fi utilizate maxim 2 pastile (lingouri) presabile.

E. Ambalarea machetei de ceară

Pentru a evita erorile, se utilizează sistemul conformator corect recomandat pentru acest sistem de ceramică presată şi masa de ambalat. Este recomandată o masă de ambalat specifică pe bază de de fosfați, fără grafit doar pentru tehnica presării, atunci când se lucrează cu pastile presabile.

Cele mai importante avantaje ale masei de ambalat sunt:

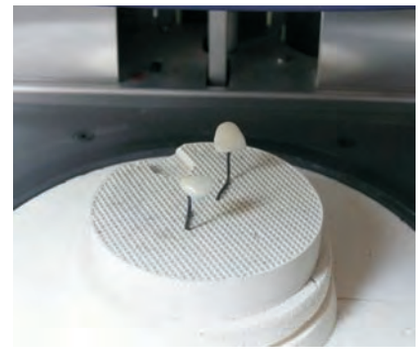


Fig. 43. Arderea pastei pentru individualizare şi a glazurii.

-o adaptare optimă

-un control exact al expansiunii

-un nivel ridicat al preciziei

-prelucrare simplă

-încălzire rapidă

-dezambalare uşoară

Etapele realizarii tiparului si proporția de mixare a masei de ambalat:

100 g pulbere / 25 mL lichid ? *10 mL

Fig. 44. Rezultatul final al fațetelor integral ceramice.

lichid / 15 ml apă distilată
Se gresează conformatorul, baza acestuia şi capacul cu vaselină pentru a uşura îndepărtarea acestora după priză.
Se poziționează cu atenție macheta la baza ringului de silicon fără a deteriora marginile acesteia (fig. 21.).
Se toarnă amestecul de pulbere – lichid într-un recipient de vacuum-malaxor, preferabil complet uscat şi se amestecă masa aproximativ 20 sec. cu o spatulă.
Apoi, masa de ambalat se amestecă timp

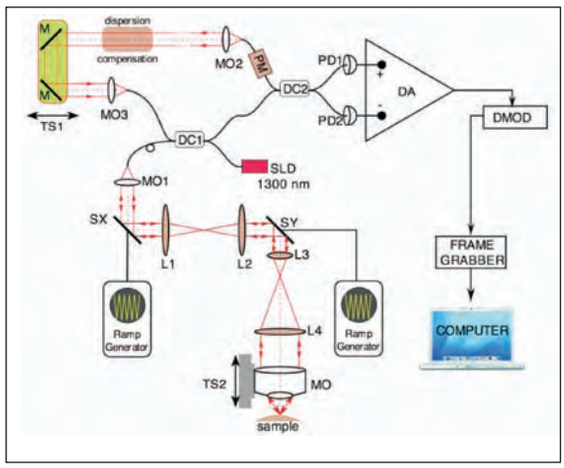


Fig. 45. Arhitectura sistemului OCT utilizat funcționând la 1300 nm.

de 60 sec. în vacuum malaxor.
Se umple conformatorul cu masa de ambalat vibrând uşor pentru a preveni apriția de bule (fig. 25.). Odată ce conformatorul este plin, se aşează capacul deasupra.
Capacul determină înălțimea exactă a tiparului, ceea ce asigură poziționarea sigură în timpul procesului de presare în cuptor.
Adapterea capacului pe inel trebuie să fie exactă.
După un timp scurt de priză de aproximativ 20-30 min. (depinde de temperatura camerei), inelul, baza şi capacul pot fi îndepărtate.

Atenție:

- Se verifică poziționarea sigură a tiparului în cuptor, la un unghi de 90° față de direcția de presare.
- Posibile greşeli şi reziduri de masă de ambalat trebuie îndepărtate înainte de aşezarea tiparului în cuptor.
- Se curăță pistonul de presare din oxid de aluminiu înaintea fiecarui proces de presare şi se aşează întotdeauna muchia rotunjită în direcția pastilelor presabile.
- Datorită etapelor de lucru şi a materialelor diferite, expansiunea masei de ambalat poate varia. Deci, recomandările sunt doar orientative.
- Dacă este necesar, proporția de lichid poate fi corectată individual.

Indicații:

- lichid nediluat ? expansiune ridicată ? se pierde adaptarea obiectelor din ceramică
- lichid diluat ? expansiune scazută ? adaptare strânsă a obiectelor din ceramică.

F. Preîncălzirea tiparului

Se introduce tiparul într-un cuptor de preîncălzire şi se creşte temperatura cu aproximativ 3-6° C pe minut până la 850°C. Se menține tiparul la această temperatură timp de 90 de minute în vederea elimimiarii cerii şi preîncălzirii (fig. 27.).

G. Presarea pastilelor (lingourilor)

În incinta cuptorului de injectare temperatura este crescută cu aproximativ 60°C pe minut până la 915°C. Această temperatură se menține constantă pe parcursul întregului proces de injectare. După aproximativ 20 de minute de la atingerea temperaturii de 915°C (timp necesar plastifierii ceramicii), se începe procesul de injectare

Fig. 46. Faţeta poziţionată în faţa sistemului de scanare en face OCT.

propriu-zis la o presiune cuprinsă între 4-6 bari. Pistonul de injectare progresează cu aproximativ 0,3 mm pe minut. După scoaterea tiparului şi a pistonului din cuptor, se pun pastilele necesare în canalul de presare din tipar, apoi se aşează pistonul de oxid de aluminiu deasupra pastilelor şi se aşează tiparul pe placa de bază a cuptorului de presare. Muchia rotunjită a pistonului trebuie să fie îndreptată în direcția pastilelor presabile. Programul de presare trebuie inițiat imediat. Odată ce programul de presare a luat sfârşit, se îndepărtează tiparul şi se lasă să se răcească lent la temperatura camerei.

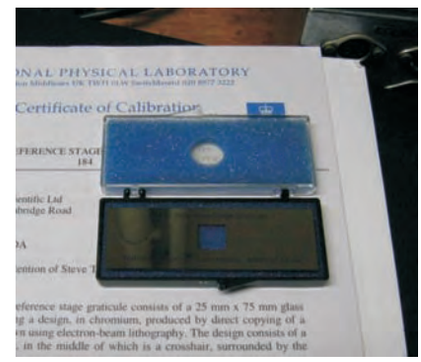


Fig. 47. Calibrarea sistemului a fost realizată utilizând un sistem dedicat pentru sistemele de tip OCT, certificat de autorităţile în domeniu.

H. Dezambalarea şi sablarea

Înainte de dezambalare se marchează adâncimea de presare cu un al doilea piston, nefolosit (fig. 31.). Utilizând linia marcată ca ghidaj, se taie din tipar spre marginea pistonului utilizând un disc separator, iar apoi cu un cuțit de gips, îndepărtând cu grijă pistonul de presare din canalul de presare. Restul grosier de masă de ambalat poate fi îndepărtat prin sablare cu nisip (Al2O3) şi perle de sticlă (50 microni) la o presiune de 3 până la 4 bari. Odată ce obiectele presate devin vizibile, se reduce presiunea la 2 bari şi se curață cu grijă (fig. 34.).

I. Adaptarea şi finisarea obiectelor presate

Se utilizează un disc diamantat subțire pentru a îndepărta tijele de pe coroanele ceramice (fig. 38.). Se prelucrează obiectele doar cu o freză diamantată cu granulație fină. Pentru a evita supraîncălzirea obiectelor ceramice presate la prelucrare, nu se aplică presiune pe freză, dar se fixează viteza la turație mare. Pentru a evita fisurarea, se recomandă prelucrarea umedă. Pentru a preveni

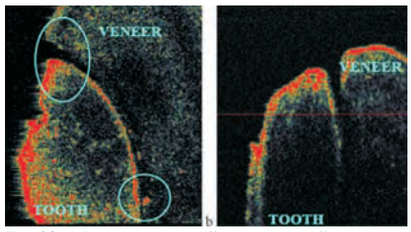


Fig. 48. Adaptare marginală necorespunzătoare pentru proba nr. 12, slice 23 din 94. a. C-scan, lateral size 4 x 4 mm; b. B-scan (4 mm orizontal şi 3 mm vertical măsurați în aer)

prelucrarea umedă. Pentru a preveni deformarea ulterioară, în timpul arderii ceramicii, grosimea labială a pereților obiectelor ceramice nu are voie să fie mai mică de 1,0 mm, grosimea ocluzală de 1,5 mm, iar pentru inlay-uri 2,0 mm.

J. Individualizarea fațetelor presate

Se utilizează trusa IPS E.max Ceram Shades, care conține mai multe culori de paste pentru individualizarea fațetelor din ceramică presată. Cu ajutorul hârtiei cromatice, realizată de medicul stomatolog,

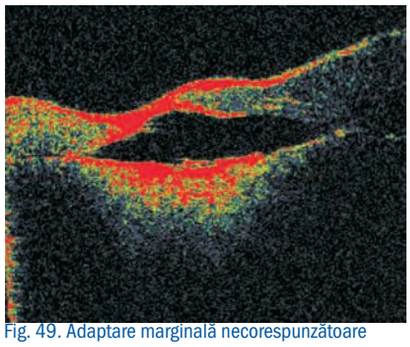


Fig. 49. Adaptare marginală necorespunzătoare pentru proba 23, slice 55 din 94, C-scan, lateral size 4 x 4 mm.

se individualizează fațetele. După ce a avut loc prima ardere, se glazurează fațetele şi se repetă arderea (fig. 43.).
Această tehnică este foarte rapidă, necesitând maxim trei arderi, fiind folosită cu precădere la realizarea reconstituirilor protetice în special când nu există spațiu suficient sau la pacienții tineri.

FAȚETE INTEGRAL CERAMICE

INVESTIGAREA ADAPTĂRII MARGINALE A FAȚETELOR DIN CERAMICĂ PRESATĂ UTILIZÂND TEHNOLOGIA TOMOGRAFIEI OPTICE COERENTE MODULATE EN-FACE

După realizarea fațetelor din ceramică presată (au fost realizate 32 de probe) conform etapelor tehnologice prezentate anterior şi respectând toate indicațiile producătorului, acestea au fost cimentate adeziv pe bonturi şi s-a trecut apoi la verificarea adaptării marginale a acestora.
Inspecția vizuală nu a confirmat nici o problemă la nici una din probele realizate. Inspecția cu sonda de mână nu a permis detectarea unor neregului în adaptarea fațetelor astfel obținute şi cimentate.
Astfel că s-a trecut la utilizarea unei tehnici de investigare non-invazive, moderne, tomografia optică coerentă modulată în regim en face. Sistemul a fost configurat în

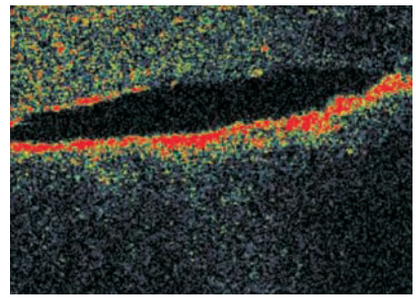


Fig. 50. Adaptare marginală necorespunzătoare pentru proba 23, slice 29 din 94, C-scan, zoom 8 degree.

regim time domain, pentru o investigare minuțioasă, nefiind înregistrată nici o constrângere referitoare la timpul de scanare. Sistemul prezentat în fig. 45 a funcționat la 1300 nm.
Scanările au rezultat în stack-uri de 94 de slice-uri, cu 33 microni distanță între ele. Scanarea OCT a permis depistarea a 18 probe în care adaptarea marginală nu a fost bună. Zonele incriminate au interesat fața orală şi fețele proximale.

BIBLIOGRAFIE

1. A. Gh. Podoleanu, J. A. Rogers, D. A. Jackson, S. Dunne, Three dimensional OCT images from retina and skin Opt. Express, Vol. 7, No. 9, p. 292-298, 2000, http://www.opticsexpress.org/framestocv7n9.htm.
2. A. Gh. Podoleanu, G. M. Dobre, D. J. Webb, D. A. Jackson, Coherence imaging by use of a Newton rings sampling function, Optics Letters, 21(21), 1789, 1996.
3. A. Gh. Podoleanu, M. Seeger, G. M. Dobre, D. J. Webb, D. A. Jackson and F. Fitzke, Transversal and longitudinal images from the retina of the living eye using low coherence reflectometry, Journal of Biomedical Optics, 3, 12, 1998.
4. B. R. Masters, Three-dimensional confocal microscopy of the human optic nerve in vivo, Opt. Express, 3, 356-359 (1998). http://epubs.osa.org/oearchive/source/6295.htm.
5. Bratu Dorin, Mihai Fabricky- Sisteme integral ceramice, Ed. Helicon, Timisoara, 1998. [3, 9]
6. Bratu D, R. Nussbaum, Biris Ligia, Bratu E, Fabricky M, Goguta Lucian, Jivănescu Anca, Leretter M, Metekovits G, Marcauțeanu Corina, Negruțiu Meda, Pricop Nicoleta, Rominu M, Sarbu I, Sabou Raluca, Sandu Liliana, Sinescu C, Şoicu S, Trandafirescu M, Tudurescu F, Uram țugulescu S.- Bazele clinice si tehnice ale protezarii fixe, Ed. Sig NATA, Timisoara, 2001. [1, 6, 7, 12, 14, 15]
7. Brucke Fj, Lucarotti ps.- Ten year outcome of porcelain laminate veneers place within the general dental services in England and Wales. J Dent, Jan; 37/1:31-8, 2009. Epub Jun 6 2008. [18]
8. C. C. Rosa, J. Rogers, and A. G. Podoleanu, Fast scanning transmissive delay line for optical coherence tomography, Opt. Lett. 30, 3263-3265, 2005.
9. C. Sinescu, A. Podoleanu, M. Negruțiu, M. Romînu– Optical coherent tomography investigation on apical region of dental roots, European Cells & Materials Journal, Vol. 13, Suppl. 3, 2007, p.14, ISSN 1473-2262.
10. C Sinescu, A Podoleanu, M Negrutiu, C Todea, D Dodenciu, M Rominu, Material defects investigation in fixed partial dentures using opticalcoherence tomography method, European Cells and Materials Vol. 14. Suppl. 3, ISSN 1473-2262, 2007.
11. Chen Jh, Shi Cx, Wang M, Zho Sj, Wang H- Clinical evaluation of 546 tetracicline-stained teeth treated with porcelain laminate veneers. J Dent. Jan; 33/1: 3-8, 2005. [17]
12. Cosmin Sinescu, Meda Negruțiu, Carmen Todea, Adrian Gh. Podoleanu, Mike Huighes, Philippe Laissue, Cezar Clonda - Optical Coherecte Tomography as a non invasive method used in ceramic material defects identification in fixed partial dentures, Dental Target, nr. 5, year II, 2007.
13. Cosmin Sinescu, Meda Lavinia Negruțiu, Carmen Todea, Cosmin Balabuc, Laura Filip, and Roxana Rominu, Adrian Bradu, Michael Hughes, and Adrian Gh. Podoleanu, Quality assessment of dental treatments using en-face optical coherence tomography, J. Biomed. Opt., Vol. 13, 054065 2008.
14. Dumfahrt H, Schaffer H.- A retrospective evaluation after 1 to 10 year of service. J Prosthodond, Jan. Feb, 13/1: 9-18, 2000. [21]
15. F. Erdogan, G.C. Sih : On the crack extension in plates under plane loading and transverse shear, J Basic Engineering vol. 85, 4, (1963).
16. Fradeani M.- Six year follow-up with Empress veneers. J Periodonties Restaorative Dent. Jun; 18/3: 216-25, 1998. [19]
17. Fradeani M, Redemqni M,Corrado M- Porcelain laminate veneers: 6-to 12 year clinical evaluation-a retrospective study. J Periodontics Restorative Dent. Feb; 25/1: 9-17, 2005. [15]
18. George a. Freedman, Ferald I. Mc lauglin- Color atlas of porcelain laminate veneers, Ed.Inc. Publishers, Jshiyaku EuroAMERICA, 1990. [2, 4]
19. J. A. Izatt, M. R. Hee, G. M. Owen, E. A. Swanson, and J. G. Fujimoto, Optical coherence microscopy in scattering media, Opt. Lett. 19, 590-593 1994.
20. Kozma Leontina: Velvet Dental, Healty.ro, 2007.[5]
21. Murphy E, Ziada Hm, Allen Pf- Retrospective study on the performance of porcelani laminate veneers delivred by udergraduate dental students. J Prostodont Restor Dent. Mar; 13/1: 38-43, 2005. [16]
22. Petra C Guess, Christian Fj Stapert- Midterm result of 5 year prospective clinical investigation of extended ceramic veneers. Dent Mater. Nov 13: 1860651, 2007. [20]
23. Popsor Sorin, Biris Carmen Ioana, Coman Lia Maria- Tehnologii ceramice si metalo ceramice, Targu-Mures, 2006. [7, 10, 11]
24. R. Romînu, C Sinescu, A Podoleanu, M Negrutiu, M Rominu, A Soicu, C Sinescu, The quality of bracket bonding studied by means of oct investigation. A preliminary study, European Cells and Materials Vol. 14. Suppl. 3, ISSN 1473-2262, 2007.
25. Wawrzynek P.A., Ingraffea A. R.: Discrete modeling of crack propagation: theoretical aspects and implementation issues in two and three dimensions. Cornell University, Ithaca, NY, 1991.

Heraeus

Este dinte natural sau de ceramică?

Este SIGNUM®! Compozit cu estetică naturală de durată

Ofertă specială 19 Octombrie - 21 Noiembrie 2009

Achiziționează produse Signum (seringi, truse, adezivi) de minim 1000 Lei şi primeşti **CADOU** un set de jocuri Heraeus.

-25%

Signum HiLite Pre

+

Signum HiLite Power

2250 Euro

-25%

HiLite Pre - lampă mobilă de pre-polimerizare, indicată în fixarea compozitelor fluide precum Signum Matrix.

HiLite Power - cuptor de înaltă performanță pentru fotopolimerizarea oricarui tip de compozit.

Signum Essentia Set + Signum Incisal Set + Signum Creative Set

-10% + **CADOU** lampa de pre-polimerizare HiLite Pre

Economisiți 400 Euro!

Dentotal protect®

DENTOTAL PROTECT SRL
Mircea Vodă 24, Sect.3, Bucureşti, ROMÂNIA, Tel. 021-311.56.17/18/19; Fax. 021-311.56.20,
E-mail: office@dentotal.ro , **http://www.dentotal.ro; telVerde: 0.800.808.809**

Exclusiv prin Dentotal Protect

VITA MFT – 0 montare mai simplă nu există!

Ocluzie convențională? Ocluzie lingualizată? De ce să alegi?
Soluția, Vita MFT!

VITA

- Un singur dinte pentru ocluzie convențională sau ocluzie lingualizată.
- Obținerea ocluziei optime chiar şi de către cei mai neexperimentați utilizatori.
- Cuspizi cu formă specială pentru o poziționare static ideală şi multe alte detalii.
- Incredibilă estetică şi morfologie naturală a dintelui.
- Potrivire perfectă cu orice materiale Vita, ideal pentru cazuri parțiale şi combinate.
- Ofertă compactă de culori şi forme.

Preț garnitură parțială: 17.47 lei
(anterioară sau posterioară)

Trainer VITA protetică totală:
D-na Tehn. Gina Popescu 0723.39.82.40

Dentotal protect®

DENTOTAL PROTECT SRL
Mircea Vodă 24, Sect.3, Bucureşti, ROMÂNIA, Tel. 021-311.56.17/18/19
Fax. 021-311.56.20, E-mail: office@dentotal.ro , **www.dentotal.ro**
telVerde: 0.800.808.809

ARGEN®

#1 in lume

Aliaje Pretioase

ARGEDENT Y73

Compozitie: Au 73,8; Pt 8,5; Pd 5,4; Ag 8,98; In 1,9
Interval topire: 1050 C-1170 C; Punct top.: 1285 C;
Densitate: 16,7 g/cm3; Duritate Vickers: 215-225;
Elongatie: 15-10%; CTE: 14,3-14,5

ARGENCO 42

Compozitie: Au 42; Pd 7,95; Ag 26; Cu 22; Zn 2
Interval topire: 845 C-915 C; Punct top.: 1010 C;
Densitate: 12,4 g/cm3; Duritate Vickers: 194-280;
Elongatie: 20-4%

ARGENCO WR+

Comp.: Au 2; Pd 26,97; Ag 54,5; In 2; Cu 13,5; Zn 1
Interval topire: 920 C-960 C; Punct top.: 1040 C;
Densitate: 10,5 g/cm3; Duritate Vickers: 190-260;
Elongatie: 10-4%

Aliaje Nepretioase

ARGELOY NP

Compozitie: Ni 76; Cr 14; Mo 6; Al 2; Be 1,8;
Culoare: alb; Interval topire: 1230 C-1290 C;
Punct topire: 1370 C
Densitate: 7,8 g/cm3; Duritate Vickers: 240;
Elongatie: 12-15%; CTE: 14-14,4

ARGELOY NP V

Compozitie: Ni 72; Cr 15; Mo 9; Al 2; Be 1,8;
Culoare: alb; Interval topire: 1205 C-1260 C;
Punct topire: 1370 C
Densitate: 7,8 g/cm3; Duritate Vickers: 200;
Elongatie: 9-12%; CTE: 13,6-14

ARGELOY NP SPECIAL

Compozitie: Co 59,5; Cr 31,5; Mo 5; Ma 1; Si 2;
Culoare: alb; Interval topire: 1240 C-1350 C;
Punct topire: 1480 C
Densitate: 8,8 g/cm3; Duritate Vickers: 280;
Elongatie: 9%; CTE: 14,3-14,8

ARGELOY NP PARTIAL

Compozitie: Co 64; Cr 28; Mo 6; Altele 2;
Culoare: alb; Interval topire: 1300 C-1370 C;
Punct topire: 1510 C
Densitate: 8,3 g/cm3; Duritate Vickers: 380;
Elongatie: 10%

ARGELOY CB WHITE

Compozitie: Ni 80; Cr 4,75; Cu 13;
Culoare: alb; Interval topire: 1204 C-1232 C;
Punct topire: 1330 C
Densitate: 8,6 g/cm3

ARGELOY SUNRAY

Compozitie: Cu 79,3; Al 7,8; Ni 4,3;
Culoare: galben; Interval topire: 1012 C-1068 C;
Punct topire: 1148 C; Densitate: 7,8 g/cm3;
Duritate Vickers: 104; Elongatie: 29%

Vă aşteptăm la DENTA Toamnă, stand 241-244 - pavilionul 16

Bucuresti, str. George Călinescu 9
telefon/fax: 021 - 230 27 71
e-mail: office@lawrencetehnodent.ro
web: www.lawrencetehnodent.ro

LAWRENCE® tehnodent

primotec®

aparate microsudura rece

primotec phaser as1

Microscop Stereo-Zoom (4-20X)

Dezvoltat pentru clienți care accepta numai ceea ce e mai bun, phaser-ul primotec as1 definește nivelul maxim al tehnologiei primotec de micro-sudură cu mini-impuls. 14 nivele de timp ale puterii și impulsului acoperă spectrul complet al cerințelor sudurii în tehnologia dentară de la cea mai fină prelungire a marginii coroanei până la sudura de adancime a aliajelor cu conținut mare de aur.
Usurința utilizării stabilește noi standarde, prin intermediul a 15 programe de sudură presetate, care sunt, ca toate funcțiile phaserului as1, reglate prin panoul de comandă atașat de microscop.

primotec phaser mx1

Microscop Standard (10X)

Microscop Zoom (4-20X)

- Cinci programe de bază pentru aur (Au), cobalt-crom (Cr-Co), sudură combinată (aur cu Co-Cr), titan (Ti) și ortodontice (Orto).
-10 nivele de timp ale puterii și impulsului permit reglarea precisă a adâncimii sudurii și a diametrului punctului de sudură.

Cu microscopul stereo cu focalizare 4 - 20 x suplimentar se obține:

- Mai mult comfort cu diafragmă electronică LCD. Aceasta permite cu numai o singură culisare folosirea microscopului cu mod de lucru convențional.
- Lucru mai flexibil la locul optimizat de sudură: piesa de mână poate fi folosită fie atasată brațului manual, de standul manual rotativ sau liber în mână.

primotec phaser ec1

Magnifier Unit (3X)

Microscop Stereo Standard (10X)

Proiectat pentru sudura și fixarea facilă a tuturor cazurilor de rutină din ofertă laboratoarelor dentare, "Small" este o alternativă optimă în special pentru laboratoarele mici. Phaserul primotec ec1, ca micro-aparat de sudură cu impuls, cu design atractiv, extrem de compact oferă 8 nivele de timp ale puterii și impulsului care sunt reglabile separat și individual.

Phaser ec1 este disponibil cu două opțiuni alternative:

1. Unitate de comandă primotec phaser ec1 cu lentile optice amplificatoare (amplificare 3x)
2. Unitate de comandă primotec phaser ec1 cu microscop stereo standard (amplificare fixa 10x)

Vă aşteptăm la DENTA Toamnă, stand 241-244 - pavilionul 16

Bucuresti, str. George Călinescu 9
telefon/fax: 021 - 230 27 71
e-mail: office@lawrencetehnodent.ro
web: www.lawrencetehnodent.ro

LAWRENCE® tehnodent

... totul este posibil!

servo-dental

Sisteme Speciale,
Materiale,
si Accesorii

pentru proteze
scheletate

Vă aşteptăm la DENTA Toamna, stand 241-244 - pavilionul 16

Bucuresti, str. George Calinescu 9
telefon/fax: 021 - 230 27 71
e-mail: office@lawrencetehnodent.ro
web: www.lawrencetehnodent.ro

LAWRENCE tehnodent®

TEHNODENT POKA

Str. Crişul, nr. 2, 300567, Timişoara
Tel: 0256246114, Tel./ Fax:0256206453; Mobil 0744576697
Pentru comenzi: 0752121771, 0752121773
e-mail: comenzi@poka-dent.ro, birou@poka-dent.ro;
www.poka-dent.ro

DeguDent
A Dentsply International Company

ECLIPSE

Metodă revoluționară
pentru realizarea protezelor

Realizarea protezelor devine foarte simplă prin utilizarea sistemului Eclipse, deoarece noua metodă nu presupune ambalarea în chiuvete. In loc de utilizarea cerii, protezele se obţin prin aplicarea directă a celor trei straturi de rasină Eclipse (placa de bază, răşină set-up şi contur). Toate cele trei componente de răşină Eclipse se lucrează la fel de uşor ca ceara şi nu conţin MMA.

Răşina polimerizată prezintă o estetică deosebită şi are bune proprietăţi mecanice.

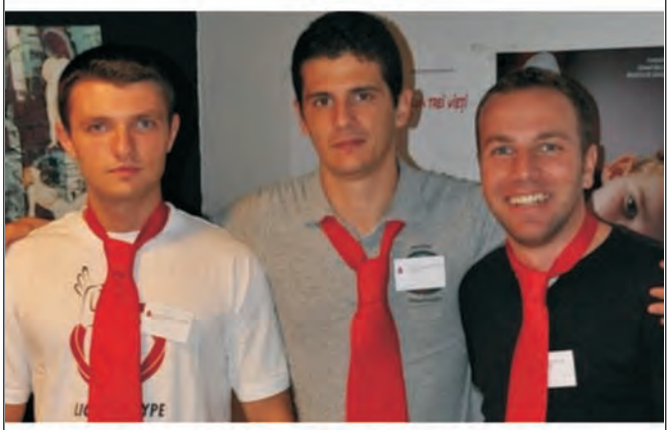
Avantaje:
- elimină paşii necesari pentru ambalarea protezelor în chiuvetă şi eliminarea cerii,
- reduce timpul de finisare,
- elimină problemele cu eventuala nepotrivire a protezei la final,
- sistemul este prevăzut cu placă de bază gata facută ce permite o potrivire mai exactă a protezei,
- reduce necesitatea ajustării protezei de către medicul dentist,
- oferă proteze biocompatibile, fără MMA.

Vă aşteptăm cu demonstraţii la DENTA

Cu noi
INVESTIȚI, nu cheltuiți!

FUNDATIA DONATORILOR BENEVOLI DE SANGE

Tinerii din fotografie sunt campioni in donarea de sange - au 25 de ani, au inceput sa doneze de la 18 ani si in acest moment fiecare are cate 15 - 16 donari de sange. Daca ne gandim ca fiecare punga de sange, prin componentele sangvine (plasma, eritrocite sau trombocite) poate salva 3 vieti, putem spune ca membrii FDBS: Laur, Horia si Cristi au salvat impreuna 135 de vieti. Fotografia este realizata la Congresul International al Tinerilor Donatori din acest an, desfasurat la Copenhaga.
LE MULTUMIM PENTRU VIETILE SALVATE!



Daca intr-o zi vreti sa faceti ceva special, dac vreti sa stii cum te simti atunci cand tocmai ai salvat viata cuiva, atunci intra pe site-ul

www.doneazasange.ro

si afla informatii despre cum poti sa donezi sange.
Poti ajuta fundatia si altfel: directionand cei 2% din impozitul anual, in contul: RO35BPOS70402778372ROL02, deschis la BANC POST sucursala Palat CFR. CUI FDBS: 13666079

INCISIV '93

LABORATOR DE TEHNICA DENTARA

SOS GIURGIULUI NR.235,
Bucureşti
0746 20 98 64; 0744 38 10 72
0728 58 83 02; 0761 26 86 71

Va oferim o colaborare cu termene prompte si lucrari dentare executate cu materiale si aparatura performante.

marietaagachi@yahoo.com
www.incisiv93.ro

CHRIS tehnodent

Toate tipurile de lucrări:

- ceramică pe zirconiu
- ceramică pe implanturi
- ceramică HERA şi VITA OMEGA
- belleGlass NG
- metalo-compozite: IVOCLAR
- gutiere
- proteze scheletate cu sisteme speciale: Bredent şi Rhein 83
- proteze flexibile
- aparate ortodontice

tehnologie bredent

Laboratorul calităţii!

- ✓ 17 ani de activitate practică privată
- ✓ Garanţie REALĂ
- ✓ Legătură directă între doctor şi tehnicianul care execută şi răspunde de lucrare
- ✓ Curierat permanent

Vă aşteptăm la DENTA 2009 - ediţia de toamnă -

Str. Paraschiva Gherghel nr.4, sector 1; Tel.: 021/225.16.61; Tel./Fax: 021/224.45.36
0722.29.55.35, 0766.211.784, 0744.38.39.39; chris_tehnodent@yahoo.com

dentalTarget clinic & lab

Revistă dustribuită gratuit medicilor şi tehnicienilor dentari de SC Dental Target SRL
Tiraj 6.000 ex.

Talon

Trimiteţi talonul la adresa:
C.P. 76, O.P. 63
Bucureşti

3 EMC

NUME_____
PRENUME_____FIRMA_____
Str,_____Nr,_____
Bl,_____Sc,_____Apt_____Sector_____
LOCALITATEA_____JUDET_____ COD _____
TEL./FAX_____ GSM_____ EMAIL_____
Medic ☐ Tehnician ☐ Patron ☐ Angajat ☐

Doresc să primesc revista Dental Target. Prezenta constituie consimţământul meu expres şi neechivoc privind prelucrarea datelor cu caracter personal cuprinse în acest talon. Cunosc că am dreptul de a solicita rectificarea, actualizarea sau ştergerea datelor mele, precum şi celelalte drepturi oferite de lege.

Semnătura_____

Cost abonament: 18 RON/an;4 exemplare

Pentru informaţii şi abonamente: Claudia Lăzărescu,S.C. Dental Target Srl,
Str. Hatmanul Arbore Nr. 3-7, Bl. A, Sc. A, Apt. 36, Sector 1, Bucureşti, cod 11601,
Tel.: 0724 864 358, E-mail: office@dentaltarget.ro; www.dentaltarget.ro

Denti® system

Ds

Meisinger

FABRICAȚIE GERMANĂ
Hager&Meisinger GmbH.

OFERTA TOAMNEI 2009

PACHET START DENTI SCREW

KIT CHIRURGICAL COMPLET DENTI SCREW
+10 IMPLANTE DENTI SCREW
+10 BONTURI CILINDRICE FREZABILE
LA UN PREȚ PROMOȚIONAL DE NUMAI

1500 EURO + TVA

Oferta este valabilă până la 31. 12. 2009

Ds screw · Dr root form · Dop one piece · Dc circonium · Dn needle · Deo extra oral

Denti® system ARAD

S.C.Denti System Arad Srl.
Arad, Str. Alecu Russo
Nr.1.Bl.A 5.Ap.2.
Tel./Fax: +40-257-212-026
Mobil: +40-75-230-6052
info@dentisystemarad.ro
www.dentisystemarad.ro

Ofertă promoțională:
Cumpără acum cuptorul de presare și ardere Programat EP3000 cu pompă de vacuum VP4 la prețul de 7560 EUR și primești CADOU 1 IPS e.max Press Basic Kit MO în valoare de 1150 EUR.
Prețurile conțin TVA 19% și vor fi calculate la cursul EUR-RON din ziua efectuării plății.

e.max®
IPS

"e.max pe bază de DISILICAT DE LITIU ESTE CEL MAI ROBUST SISTEM CERAMIC TESTAT PÂNĂ ASTĂZI."

Asta schimbă totul.

Durabilitatea coroanelor de ceramică pe bază de disilicat de litiu este mai mare decât cea a oxidului de zirconiu placat cu ceramică. De aceea, disilicatul de litiu este materialul de ales pentru coroanele individuale: rezistent, estetic, economic.
Încearcă-l!

Studiu privind uzura și durabilitatea în simulatorul de masticație
Petra C. Guess, Ricardo Zavarelli, Nelson Silva și Van P. Thompson
New York University, Martie 2009
*1 - 90% rată de eșec după 100 000 cicluri
*2 - Nici un eșec la 1 milion de cicluri

Distribuit prin:

Doriot Dent
str. Barabaș Bela nr. 18, Arad
Tel.: 0257/254 638

Medimex Dent
str. Prof. Dr. Gh. Marinescu nr 43, sector 5, București
Tel.: 021/410 83 26

Sanident
str. Logofat Tautu nr. 66, sector 3, Bucuresti
Tel. 021/308 57 51

Tiana Dent
str. Tudor Arghezi nr. 7, Sibiu
Tel.: 0269/213 925

www.ivoclarvivadent.com
Tel.: 0722/431 401

ivoclar vivadent®
passion vision innovation